

# INTRO

Nr. 75 - Juni 2023

Medisch informatieblad Sint-Franciscusziekenhuis Heusden-Zolder

Care for Limburg

Preventie  
als revalidatie

Jaarverslag 2022



# Een terugblik op een jaar van toewijding, mooie resultaten en uitdagingen voor de toekomst



*Nele Sneyers,  
algemeen directeur*

Welkom bij deze Intro, waarin we enkel thema's belichten die getuigen van de onvermoeibare inzet van onze medewerkers. We werken samen om ons regionale ziekenhuis te transformeren tot een plek waar hoogkwalitatieve zorg hand in hand gaat met persoonlijke aandacht. Zowel voor de patiënt als voor onze medewerkers.

## **Onze zoektocht naar geëngageerde medewerkers**

Gemotiveerd personeel met de juiste competenties vinden is een van de grootste uitdagingen. Steeds meer mensen vragen (chronische) zorg. De rijpende tekorten bij huisartsen, specialisten en verpleegkundigen, maar ook bij vele andere profielen (financieel, ICT, beleidsinformatie), zetten een hoge druk

op ieder van ons. Dit is een bezorgdheid die we in de nabije toekomst ook niet zien verdwijnen. Daarom hebben we, samen met de collega-zorginstellingen, Limburgse scholen en het Wit-Gele Kruis, geprobeerd om studenten warm te maken voor de sector met het grootse event Care for Limburg.

## **Een gezond evenwicht**

Onze medewerkers verwachten en verdienen waardering en een gezonde balans tussen hun eigen waarden en die van het werk. Onze leidinggevenden hebben ook heel wat te (ver) dragen, zeker in crisistijden. Een duurzaam hr-beleid, waarbij we naast inhoudelijke competenties volop inzetten op leiderschapsskills, zien we dan ook als een absolute noodzaak en niet als een overbodige luxe. Ook aandacht voor en gericht werken aan mentale gezondheid en de nood aan erkenning en waardering zijn essentieel in ons beleid.

Onze buitenweide is een project dat hier een mooie invulling aan geeft. Hier kunnen onze mensen even in rust en groen vertoeven of overleggen. Tevreden en betrokken personeel is



## De maximale toewijding en inzet van ons hele SFZ-team vormen een sterke basis om nieuwe kansen te grijpen.

een hefboom voor patiënttevredenheid en organisatiegroei. Dit bewust opnemen in ons beleid is een belangrijke stap geweest in 2022. De komende jaren zullen we hier ook nog meer werk van maken.

Tegelijkertijd ontwikkelen de digitale en technologische mogelijkheden zich in sneltempo. Ook hier moeten we op inzetten, om onze kwaliteit te waarborgen, om de groeiende zorgvraag te kunnen beantwoorden met evenveel handen en om onze mensen uitdagingen te geven, te inspireren en ruimte te geven voor nieuwe ideeën.

### SFZ bouwt aan de toekomst

In de dynamische wereld van de gezondheidszorg staat ons regionale ziekenhuis bekend om zijn brede en hoogkwalitatieve zorgaanbod, dat dicht bij huis beschikbaar is. SFZ speelt een cruciale rol in het voldoen aan de zorgbehoeften van patiënten uit de nabije regio. Maar de zorg moet ook betaalbaar blijven. Het evenwicht tussen een adequate financieringsstructuur om de strategie van het ziekenhuis te ondersteunen en voldoende rentabiliteit om de toekomstplannen te realiseren wordt steeds moeilijker in de huidige economische context. Mondjesmaat worden er stapjes gezet in de hervorming van de ziekenhuisfinanciering, maar zonder totaalplan blijven we met een bepaalde onzekerheid zitten.

Ondertussen bouwen we letterlijk aan onze toekomst als ziekenhuis. De gunning voor het bouwteam dat een nieuwe blok vooraan het ziekenhuis gaat bouwen staat in de steigers. Ondanks de enorm hoge prijzen door de indexering, de energiecrisis en de schaarste aan materialen moeten we onze bouw voortzetten, omwille van de grote nood aan uitbreiding en vernieuwing om onze patiënten in de beste omstandigheden te verzorgen. Verder investeren we in medische technologie, zodat ook patiënten in deze regio toegang krijgen tot nieuwe ontwikkelingen.

### Nauw samenwerken in een ziekenhuisnetwerk

Om de toekomstige uitdagingen het hoofd te kunnen bieden, moeten we meer samenwerken. Goede, toegankelijke en persoonlijke patiëntenzorg is een prioriteit van ons ziekenhuis. Maar ons succes hangt niet alleen af van onze eigen inspanningen, maar ook van onze partners in de gezondheidszorg en van de uitbouw van onze samenwerking met die partners. We willen dan ook investeren in duurzame gezondheidszorg en nauw samenwerken. Met ons ziekenhuisnetwerk Andreaz, met de eerstelijnszorg, maar ook met zorgactoren in de preventieve gezondheidszorg. Via deze samenwerking kunnen we de kwaliteit van zorg verhogen en een geïntegreerde aanpak waarborgen.

### Sterk verbonden met de eerste lijn

Onze patiënten hebben nood aan een geïntegreerd zorglandschap. Versnippering en onduidelijkheid zijn obstakels die hen niet ten goede komen. Ze hebben behoefte aan een gestroomlijnd zorgtraject zonder verwarring, waarbij ze weten waar ze naartoe moeten en wie hen kan helpen. Daarom is het onze maatschappelijke taak om geïntegreerde zorg te bieden, met zorgpaden die zich uitstrekken over de grenzen van ons ziekenhuis heen. We streven naar uniforme communicatie en informatie voor onze patiënten, zodat ze een duidelijk zicht hebben op hun opties en keuzes. We zien hier nog mooie verbeterkansen, in nauw overleg met de eerstelijnszorg.

Deze uitdagingen en tendensen vragen onze absolute aandacht. We moeten nog meer prioriteiten stellen, meer samenwerken en meer aandacht hebben voor de mens achter onze medewerker, onze waarden, het evenwicht in verwachtingen en duidelijke afspraken.

### Gedragen door onze teams en hun leidinggevenden

Nieuwe kansen bieden zich aan. De maximale toewijding en inzet van ons hele SFZ-team vormen alvast een sterke basis om die te grijpen. Ook onze troeven zullen hierin sterk naar voor komen: de kracht van onze teams, het engagement van ieder van ons en de veerkracht en persoonlijke toets die SFZ zo typeren. Dit willen en moeten we dan ook uitstralen in ons leiderschap, onze dagelijkse keuzes en onze werking. En dat graag samen met jou!

Veel leesgenot!



Via afdelings-overschrijdende projecten kan je zelfs een band opbouwen met collega's die je niet elke dag ziet.



Melissa Cinelli, diensthoofd

# SFZ aan de zijde van ziekenhuismedewerkers

Emilie Bergen, hr-beleidsmedewerker

In een wereld met heel wat personeelstekort blijft SFZ zich onderscheiden als werkgever door goed te zorgen voor zijn ziekenhuismedewerkers. We vroegen aan 4 nieuwe medewerkers, een diensthoofd, een verpleegkundige, een beleidsmedewerker en een arts, op welke manier er voor hen gezorgd wordt.

## Een warme familie

"Iedereen kent iedereen in het ziekenhuis en elke medewerker telt", begint diensthoofd Melissa Cinelli. "Daardoor heb ik het gevoel dat we één grote familie zijn, ook al ben ik hier nog niet zo lang. Via afdelingsoverschrijdende projecten kan je zelfs een band opbouwen met collega's die je niet elke dag ziet." Verpleegkundige Jia Viane vult aan: "De collega's zijn ook echt vriendelijk. Bij mij gaat het om een mix van jongere en oudere verpleegkundigen, van wie ik veel tips en feedback krijg."

Beleidsmedewerker Emilie Bergen sluit zich volledig aan bij Jia. "De bereidheid van collega's om mensen te helpen is echt opvallend. Toen ik op mijn eerste dag de weg kwijt was, sprak iemand me spontaan aan en loodste me naar mijn bestemming. De man had het erg druk, maar nam toch de tijd om me te begeleiden. Dat typeert de cultuur van het ziekenhuis."

## Check-inmomentjes

Melissa startte in een vakantieperiode. "Toch had ik altijd het gevoel dat ik bij iemand terecht kon. Er heeft nooit iemand gezegd: 'Is ze nu weer daar?'. Iedereen bleef behulpzaam en vriendelijk. Nele, onze algemeen directeur, kwam toen zelf vragen hoe het met me ging." Een scenario dat ook Emilie herkent. "Mijn leidinggevende komt elke dag bij me 'inchecken'. Ze vraagt hoe het met me gaat, of ik vragen heb en of alles duidelijk is. Ze geeft me ook extra info waar nodig. Ze neemt echt haar tijd om me op te leiden en te begeleiden."



Emilie Bergen, beleidsmedewerker



In de komende maanden willen we ons nog meer in de kijker zetten als aantrekkelijke werkgever.





Jia Viane, verpleegkundige



De oprechte interesse van de artsen in de verpleegkundigen zorgt voor een fijne dynamiek.

### Geen ivoren toren

“Als je op de derde verdieping komt, waar de directie huist, merk je meteen dat de deuren openstaan”, vertelt Jia. “Je kan dus gewoon bij hen binnenlopen en je vragen stellen. Wanneer de directeurs op de dienst komen, spreken ze je ook spontaan aan en vragen ze hoe het gaat. Maar ook de artsen gaan vlot in gesprek met de ziekenhuismedewerkers en stellen al eens een persoonlijke vraag. Die oprechte interesse zorgt voor een fijne dynamiek in de samenwerking.” Arts Umit Karaca kan bevestigen dat de lijnen in het ziekenhuis erg kort zijn. “Zo krijg je ook snel de info die je nodig hebt.”

### Tijd voor nieuwkomers

Jia werd uitgebreid opgevangen toen ze startte als verpleegkundige. “Zo werd er een nieuwkomersdag georganiseerd om ons in groep door de krijtlijnen van SFZ te loodsen. Om me in te werken, mocht ik ook een maand samen lopen met een collega. Dat lijkt erg lang, maar het was wel heel nuttig.” Ook Umit kijkt positief terug op zijn startperiode. “Net zoals Jia mocht ik een periode dubbel lopen. Zo kon ik me zonder druk inwerken.”

### Ambitieuze plannen

“SFZ is een gezellig ziekenhuis met grote ambities”, vindt Umit. “Zo ging het in mijn sollicitatiegesprek al over de ambitieuze plannen op het vlak van kwaliteit. Ik kijk ernaar uit om daar mijn steentje aan bij te dragen.” Emilie merkt dat ook de zorg voor personeel hoog op de prioriteitenlijst staat. “Ik voel dat niet alleen aan de leuke initiatieven die georganiseerd worden voor alle ziekenhuismedewerkers, maar ook aan mijn takenpakket. In de komende maanden willen we ons namelijk nog meer in de kijker zetten als aantrekkelijke werkgever en focussen op de verdere ontwikkeling van leiderschapstrajecten. We maken ook werk van pulse-metingen, waarmee we op een efficiënte en regelmatige manier bij de medewerkers polsen naar hoe het met hen gaat. Dat zijn geen kleine investeringen. Je voelt dus dat SFZ écht goed zorgt voor al zijn medewerkers.”



Dr. Umit Karaca, pneumoloog



SFZ is een gezellig ziekenhuis met grote ambities.

## Care for Limburg: derdegraadsleerlingen warm maken voor een job in de zorg

*Ann Claes, begeleiding (her)intreders en studenten  
Jeroen Ruysen, verpleegkundig en paramedisch directeur SFZ en voorzitter van LPZO (Limburgs Platform voor Zorg- en Onderwijsinstellingen)*



*Jeroen Ruysen*

Op 27 april 2023 organiseerde SFZ samen met 16 andere Limburgse zorgpartners Care for Limburg, een evenement waar ruim 1.000 leerlingen van de 3de graad secundair onderwijs aan deelnamen. Het doel was om hen te laten kennismaken met de vele mogelijkheden in de zorgsector en om hen te motiveren om voor een carrière in de zorg te kiezen.

### Interactieve workshops

Een gesimuleerde explosie gevolgd door toesnellende brandweerwagens, een ambulance en zelfs een helikopter zorgde voor een opvallende openingsscène. Dit rampscenario werd de rode draad doorheen de interactieve workshops en activiteiten van het evenement.

De workshops gingen dieper in op tal van zorgopleidingen, waaronder verpleegkunde, kinesithérapie, vroedkunde, ergotherapie en geneeskunde. De leerlingen mochten hun vaardigheden oefenen en leerden meer over de verschillende aspecten van de zorg. Zo kregen ze een realistisch beeld van de opleidingen en de diversiteit in de sector.



*Christine Vandebek en Jana Bertels*



*Gert-Jan Geybels en dr. Dileen*



Ann Claes



Met dit initiatief hopen we dat er een nieuwe wereld opengegaan is voor deze Limburgse jongeren.



### De toekomst van de zorg

Het evenement werd positief onthaald door de leerlingen. Velen onder hen waren enthousiast over de workshops en hadden een beter beeld van de zorgopleidingen. Door jongeren op deze manier te betrekken bij de zorgsector wilde Care for Limburg bijdragen aan een betere toekomst voor de zorg in Limburg en daarbuiten. Een job in de zorg maakt namelijk elke dag het verschil voor de patiënt.



“Met dit initiatief hopen we dat er een nieuwe wereld opengegaan is voor deze Limburgse jongeren”, besluit Jeroen Ruysen, onze verpleegkundig en paramedisch directeur. “Een job in het operatiekwartier? Of misschien die van verpleegkundige in de thuiszorg of psychiatrie? Ook wie later graag zijn schouders zet onder innovatie in de zorg werd hier getriggerd.”



Dit unieke evenement kwam tot stand dankzij de inspanningen van HBO Genk, Hast, PIVH, UCLL, PXL, UHasselt, Jessa, ZOL, Noorderhart, Sint-Trudo, az Vesalius, SFZ, Asster, OPZ Rekem, Medisch Centrum Sint-Jozef, KPC Genk en het Wit-Gele Kruis.



## De preoperatieve raadpleging

*Team preoperatief verpleegkundigen*

**De medewerkers van de preoperatieve raadpleging screenen patiënten die een chirurgische ingreep moeten ondergaan voor hun opname. De patiënten worden ook aangemoedigd om het opnamedossier zo volledig en correct mogelijk in te vullen. Gegevens zoals de medische voorgeschiedenis, de actuele thuismedicatie en mogelijke allergieën zijn namelijk cruciaal voor een veilige ingreep.**

### De rol van de huisarts

Aan de hand van de KCE-richtlijnen en de ASA-classificatie wordt er bepaald welke onderzoeken noodzakelijk zijn en/of de patiënt een afspraak moet krijgen bij de preoperatieve verpleegkundige en/of anesthesist. De preoperatieve onderzoeken gaan bij voorkeur bij de huisarts door, zodat de resultaten beschikbaar zijn op het moment van de preoperatieve raadpleging of voorbereiding. Als dat niet gaat, worden de onderzoeken in het ziekenhuis uitgevoerd.

De huisarts speelt dus een actieve rol in de preoperatieve voorbereiding. Hij bezorgt de volgende informatie:

- Medische voorgeschiedenis
- Actuele medicatielijst
- Preoperatieve onderzoeken met de KCE-app:
  - o Labo: stolling, hemoglobine, ionogram en nierfunctie zijn belangrijke parameters
  - o Geprotocolleerd EKG
- Andere relevante informatie, bv. nazorg, familiale toestand ...



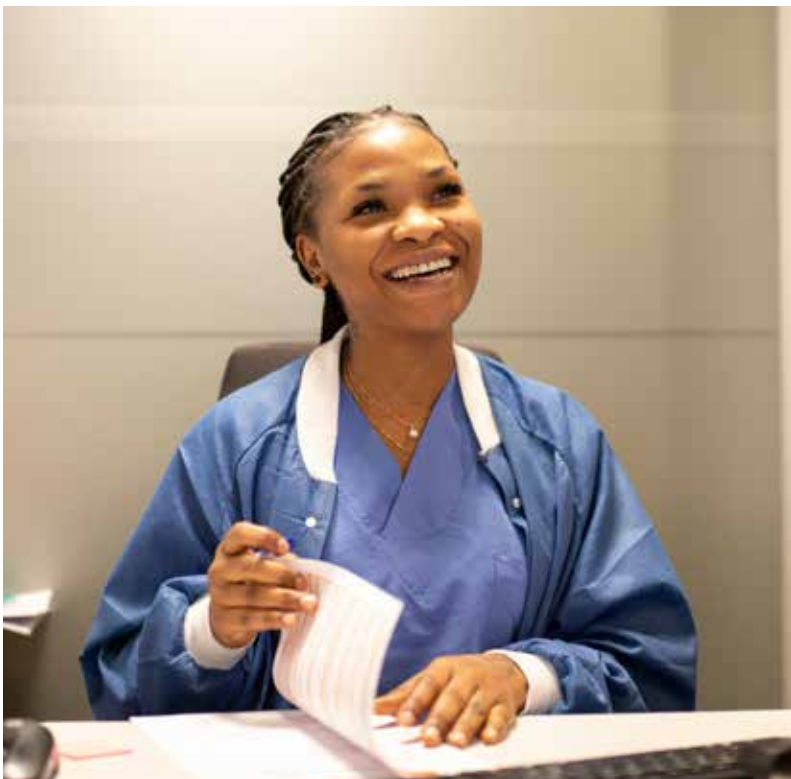
Deze informatie kan digitaal aangeleverd worden in e-forms (pdf's) aan de dienst anesthesie. De verzameling van deze informatie vergemakkelijkt ook de nazorg voor de patiënt. De huisarts kan namelijk door de betrokkenen of de sociale dienst gecontacteerd worden als er postoperatieve thuiszorg georganiseerd moet worden.

### **Van opnamedossier tot thuismedicatie**

Op de preoperatieve raadpleging wordt het opnamedossier overlopen en eventueel vervolledigd en het belang van 'nuchter zijn' uitgelegd. Daarnaast worden de resultaten van de preoperatieve onderzoeken bekeken. Bij eventuele afwijkende waarden worden er extra onderzoeken ingepland. Tijdens de raadpleging kan de patiënt ook al zijn vragen stellen. Bij onduidelijkheden contacteert de preoperatieve verpleegkundige dan de chirurg en/of anesthesist.

Op basis van de preoperatieve medicatieadviezen wordt ook beslist welke thuismedicatie er de ochtend van de ingreep nog ingenomen moet worden, ondanks het nuchter zijn. Daarbij worden ook eventuele anticoagulantia overlopen. Afhankelijk van de soort anticoagulantia en het type ingreep moet er al dan niet gestopt worden met deze medicatie. De termijn en eventuele bridging worden normaal meegegeven aan de patiënt op de raadpleging van de chirurg. Ook het type anesthesie (algemene anesthesie, RACHI) en mogelijke postoperatieve pijnbestrijding in de vorm van een pijnpomp worden besproken met de patiënt.

Alle verzamelde gegevens worden opgenomen in het elektronisch patiëntendossier (KWS), zodat deze informatie beschikbaar is voor alle betrokken zorgverleners in de voorbereiding van de opname en tijdens het ziekenhuisverblijf. Dit is een belangrijke meerwaarde om veilige zorg te kunnen bieden aan de patiënt.



**De huisarts speelt een actieve rol in de preoperatieve voorbereiding.**

## Prikveilige insulinaald voorkomt prikongevallen

Willy Winderickx,  
preventieadviseur en  
diensthoofd fysische  
controle



Willy Winderickx, preventieadviseur

In 2021 had SFZ 16 prik- en snijongevallen. Cijfers die in lijn liggen met die van andere ziekenhuizen in België. En zelfs iets onder het Europese gemiddelde, waarbij SFZ met een totaal van 268 bedden op 19 zou uitkomen. Wel opvallend is dat bijna de helft van de prikincidenten gebeurde met insulinaalden. Daarom schakelen we nu over naar een prikveilige insulinaald.

### Een hardnekkig probleem

Het risico op prikongevallen is het grootst bij medische handelingen in de operatiezaal en in patiëntenkamers. Maar ook het schoonmaak- en keukenpersoneel krijgt er mee te maken. Ondanks de naaldcontainers overal in het ziekenhuis stoten ze regelmatig op rondzwervende naalden in matrassen, in schorten of op maaltijdplateaus.

### Hoger risico bij insulinaalden

Omdat insulinaalden zo fijn zijn, wordt het risico op prikongevallen vaak onderschat. Daarnaast gebruikt 85% van de Belgen met diabetes mellitus zijn pennaalden meermaals om insuline te

injecteren, terwijl de Belgische richtlijnen over het correct toedienen van insuline enkel het eenmalige gebruik van pennaalden onderschrijven. Ook in ons ziekenhuis gaan verpleegkundigen mee in het hergebruik van deze naalden.

Ons jaarlijkse verbruik van insulinaalden ligt op 7.000. Dat is minder dan het gemiddelde van 50 insulinaalden per 100 ziekenhuisbedden dat in economische modellen gehanteerd wordt. "Het verschil is te verklaren door het hergebruik van de naalden", weet preventieadviseur Willy Winderickx. "Onze mensen willen goed doen voor hun patiënten en proberen de kosten te drukken. In België worden insulinaalden namelijk niet terugbetaald."



De kans dat er zich met deze naalden nog prikongevallen voordoen is bijna onbestaand.

## De prijs van een prikongeval

Bij elk prikongeval in SFZ wordt een strikte procedure gevolgd:

- Zo snel mogelijk na het incident wordt de wonde gedesinfecteerd. Het prikongeval wordt ook aangegeven op de spoedafdeling.
- Via een bevraging wordt de aard van het incident beoordeeld en het risico op virusoverdracht ingeschat.
- Bij de blootgestelde gebeurt een bloedafname voor onderzoek naar hepatitis of hiv-besmetting.
- Als de medische voorgeschiedenis van de patiënt niet gekend is, wordt ook bij hem bloed afgenomen.
- Na 6 weken gaat de blootgestelde medewerker op controle bij de arbeidsgeneesheer.

Willy berekende dat de kosten van 1 prikongeval oplopen tot 1.600 euro. "Dat cijfer omvat de gemiste werktijd van onze medewerkers, de aangifte bij een arts en verpleegkundige, de tijd en het werk van de personeelsdienst, de verzekering, het labo-onderzoek, de controles bij de arbeidsgeneesheer en de controlebloedafname."

"Maar zwaarder dan deze economische kost is de psychologische last die de medewerkers na een prikongeval ervaren. De kans op besmetting met hepatitis B is klein door de verplichte vaccinatie. Maar andere infecties, zoals hepatitis C of hiv, komen pas maanden of jaren later aan het licht. Dat creëert veel onzekerheid bij de getroffen medewerkers en hun familie. Wanneer het risico op virusoverdracht echt groot is of de vaccinaties niet aanslaan bij medewerkers wordt wel preventief medicatie opgestart."

## Risicoanalyse en sensibilisering

Willy deed 7 jaar geleden een risicoanalyse met focus op prikongevallen in SFZ. Het preventieteam bracht daarbij alle situaties in kaart waarin werknemers verwond of geïnfecteerd kunnen worden met naalden. Op basis van die analyse pakte het ziekenhuis verschillende aspecten van prikveiligheid aan, met een overschakeling naar prikveilige naalden voor bloedafnames, sensibilisering rond rapportering, verfijning van procedures, een optimalisatie van het gamma naaldcontainers, de organisatie van preventieopleidingen ...

## Veiligere werkomgeving

Vanuit zijn succes met de omschakeling naar prikveilige bloedafnamenaalden ging Willy op zoek naar prikveilige insulienaalden. Uiteindelijk koos hij voor de AutoShield Duo™ van embecta. Deze naald is de kortste op de markt en heeft een naaldbeschermer. Die wordt automatisch vergrendeld en dekt de naald af bij het verwijderen van de pen uit de huid.

"De kans dat er zich met deze naalden nog prikongevallen voordoen is bijna onbestaand. Prikongevallen reduceren tot 0 lukt misschien niet met sensibilisering, maar wel met deze oplossing." Het vooruitzicht op een drastische daling van het aantal prikongevallen overtuigde ook de directie en de commissie medische materialen van het ziekenhuis.





## Preventie als revalidatie of revalidatie als preventie?

*Edith Voortmans, diensthoofd revalidatie*

**Dat het niet zo goed gaat met onze gezondheid is een understatement. Gezond leven is dan ook niet eenvoudig in onze maatschappij. Uit studies blijkt dat 1 op de 3 Belgen last heeft van psychische problemen, meer dan 1 op de 3 te weinig beweegt, 1 op de 6 rookt en 1 op de 7 te veel drinkt. En dat terwijl een ongezonde levensstijl het risico op welvaartsziektes, zoals obesitas, bepaalde kankers, depressie en dementie, net verhoogt.**

Een gezonde leefwijze nastreven is een nobel doel. Maar hoe pakken we dat best aan? Hoe kunnen we in een acute revalidatiesetting oog hebben voor preventie? Hiervoor organiseerden we 2 belangrijke evenementen in het afgelopen jaar.



**We willen werken aan een basisconditie voor iedereen. Door aan te zetten tot bewegen, maar ook door de core-stability te optimaliseren.**

### **Nationale Bike Challenge**

Tijdens dit event fietsten COPD-patiënten samen met zorgverleners, artsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen, directieleden ... op de hometrainer. Het doel was om de COPD-problematiek in de kijker te zetten en samen zoveel mogelijk kilometers te trappen op 4 uur tijd.

Door deel te nemen aan de Nationale Bike Challenge ontdekten COPD-patiënten de voordelen van regelmatig fietsen, zoals een verbeterde cardiovasculaire gezondheid en een beter mentaal welzijn. Een geslaagd initiatief dus, dat ook anderen aanzette om vaker de fiets te nemen.





### Levensloop Hasselt

Levensloop brengt gemeenschappen samen en stimuleert mensen om te lopen of te wandelen, om zo geld in te zamelen voor het onderzoek naar kanker. SFZ was duidelijk aanwezig op dit evenement. Niet alleen onze personeelsleden, maar ook onze revalidatiepatiënten zetten hun beste beentje voor om 24 uur lang in beweging te blijven.

### Nieuwe toestellen voor de rugschool

We willen werken aan een basisconditie voor iedereen. Door aan te zetten tot bewegen, maar ook door de core-stability te optimaliseren. Daarom investeerden we in nieuwe toestellen voor de rugschool. Die versterken de buik- en rugspieren. Ze vormen zo een waardevolle toevoeging aan de behandelingsopties voor patiënten en personeelsleden met rugklachten.

Laten we samenwerken om onze patiënten en personeelsleden te motiveren en te inspireren om actief te blijven en zo hun gezondheid en welzijn te bevorderen. De Nationale Bike Challenge, Levensloop en de rugschool zijn initiatieven die geweldige preventieve mogelijkheden bieden. Zo creëren we een positieve impact en zetten we samen weer een stap naar een betere, gezonde levensstijl.



## De visie van ons onthaal

*Rachel Bortels, adjunct-diensthooft onthaal en opname  
Heidi Wuyts, diensthooft medische administratie*

**Bij SFZ willen we dat iedereen die ons ziekenhuis binnenkomt zich welkom voelt. We staan meteen 'aan jouw zijde'. De dienst onthaal speelt hierin een belangrijke rol.**



### VIPS-waarden

Voor de dienst onthaal zijn de VIPS-waarden van groot belang. Vriendelijk, Inlevend, Professioneel en Samenwerkend ontvangen ze patiënten, bezoekers, zorgverleners en professionals en helpen ze hen verder. Om dat te kunnen doen, moet de toegankelijkheid optimaal zijn. Ze proberen die dan ook zo goed mogelijk te voorzien vanaf de aankomst. Waar mogelijk blijven ze ook verbeteren.

### Vernieuwing

De inkomhal krijgt een volledige make-over. Daarin wil de dienst onthaal ook een mooie nieuwe balie integreren. Momenteel werken ze met een tijdelijke, verplaatsbare, houten balie. Dat is niet ideaal, maar geeft hun wel de kans om de voor- en nadelen van een balie te ontdekken. Daar kunnen ze dan rekening mee houden bij het ontwerp van de definitieve balie.

Belangrijke aandachtspunten bij dat ontwerp zijn de locatie van de balie (voor een volledig overzicht over de inkomhal), rolstoelvriendelijkheid, ergonomie en werkcomfort voor de medewerkers en voldoende opbergmogelijkheden voor een ordelijke en professionele uitstraling.

Naast de nieuwe balie liggen er ook plannen op tafel voor een leuke wachtruimte met een huiselijke, moderne sfeer en voor een goede doorstroom vanuit de inkomhal naar de nieuwe vleugel.



**Voor de dienst onthaal zijn de VIPS-waarden van groot belang.**



Er werd een bijzonder mooi tuinplan ontwikkeld, dat voldoet aan al onze vragen.

## Update over de aanleg van onze groene buitenzone

Als ziekenhuis willen we ons op alle mogelijke manieren profileren als een aantrekkelijke werkgever. Daarom zijn we volop bezig met de ontwikkeling van een groene buitenzone. Het belang daarvan is ruim wetenschappelijk gedocumenteerd: het zorgt voor minder absentieïsme, meer arbeidsvreugde, een betere concentratie, verhoogde mentale veerkracht en stressreductie.

### Nood aan aangename buitenruimte

Onze site biedt nu nauwelijks de mogelijkheid om buiten een frisse neus te halen, noch voor medewerkers, noch voor patiënten. Ook in de directe omgeving van het ziekenhuis is er geen groenzone of natuurlijke (bosrijke) omgeving. Onze medewerkers kunnen alleen een wandelingetje maken op straat.

### Eerste stappen in de uitwerking

In februari 2022 stelden we ons kandidaat en werden we weerhouden voor een vergroeningsproject in het kader van 'Natuur en stressreductie bij zorg- en verplegend personeel'. Samen met Tamara, Chris en Herman van Terra Therapeutica en Ruben van Centrum Duurzaam Groen brachten we onze noden in kaart via een bevraging bij onze medewerkers.

Dankzij deze gebundelde expertise en een strak tijdschema kon Ruben een bijzonder mooi tuinplan ontwikkelen, dat voldoet aan al onze vragen. Dat werken we nu verder uit in stappen, met de financiële steun van de Grauwzusters. Op dit moment zijn de grindpaden en waterdoorlatende zitzones klaar. Deze zomer kunnen we dus al tot rust komen, lunchen en vergaderen in de tuin.





De flexibiliteit van een mobiele robot is een grote meerwaarde in de behandeling van onze patiënten.

## Robotchirurgie: een eerste stand van zaken

*Sander Martens, hoofdverpleegkundige operatiekwartier  
Valérie Pennemans, OK-manager*

**De compacte mobiele robot van CMR Surgical heeft succesvol zijn intrede gedaan in SFZ. Dokters Nele Maesele, Aleide Vandewal (gynaecologie) en Kurt Dilen (urologie) zijn intussen volledig opgeleid. Dr. Nathalie Deferm sloot samen met dr. Berkmans de rij af met de eerste case voor algemene chirurgie.**



### Mooie leercurve

De leercurve was steil, maar alle artsen hebben het traject fantastisch doorlopen. De ondersteuning was ziekenhuisbreed dan ook van topniveau. Bovendien konden we doorheen het traject rekenen op de toegewijde begeleiding van Sander Vernaet, Implementation Executive bij CMR Surgical. Ook het verpleegkundig team is enthousiast over de nieuwe techniek. Mede dankzij een grondige opleiding kunnen ook zij vlot werken met de robot.

### Eerste cases

Ondertussen werden 14 cases behandeld met de mobiele robot, waaronder een prostatectomie, nefrectomie, adnexectomie en hysterectomie. De eerste ingrepen hebben wel nog iets meer tijd gevraagd. De tijdswinst die geboekt werd lag eerder in de opstelling van de zaal dan in de snijtijd van de procedure.

In de huidige setting, maar ook als we al verder kijken naar de brede inzetbaarheid in de nieuwe ziekenhuisvleugel, is de flexibiliteit van een mobiele robot een bijzonder grote meerwaarde in de behandeling van onze patiënten.





## Patiëntenparticipatie in de kijker

Linda Saenen, ombudspersoon

**Patiënten en hun naasten worden steeds meer betrokken bij het zorgproces. Samen met de zorgverleners delen ze de verantwoordelijkheid voor een vlot verloop. Zulke patiëntenparticipatie vraagt om wederzijds respect, luisterbereidheid en duidelijke communicatie over afspraken, behandelmogelijkheden en de opname- en ontslagvoorbereiding.**

### Nieuwe initiatieven

In SFZ organiseren we verschillende initiatieven waar patiënten en hun naasten bij betrokken worden: focusgroepen over de bezoekenregeling, informatiesessies voor leden van patiëntenverenigingen, een patiëntenraad voor de ambulante revalidatie ...

Elk initiatief wordt gesteund en bij succes geïntroduceerd op de afdelingen. Daarbij motiveren we zorgverleners om het te omarmen en geven we patiënten en hun naasten tijd om eraan te wennen.

### Patiëntenpanel

Dit jaar nog stellen we een kerngroep van zorgverleners samen die patiëntenparticipatie verder zal uitdragen in het ziekenhuis. Van hieruit willen we ook een patiëntenpanel oprichten.

De bedoeling van het panel is om ziekenhuisbrede thema's voor te leggen aan patiënten en te luisteren naar hun input, om zo onze zorg te verbeteren. Het wordt een klankbord om voorstellen, beslissingen en acties aan af te toetsen voor ze in voege treden.

In de loop van dit jaar zullen we meer zichtbaarheid geven aan patiëntenparticipatie en er verder over communiceren.



**De bedoeling van het patiëntenpanel is om ziekenhuisbrede thema's voor te leggen aan patiënten om zo onze zorg te verbeteren.**



## SFZ scoort hoog bij Qualicor Europe

*An Davidts, kwaliteitsmedewerker*

**De voorbije overbruggingsaudit bevestigt dat onze medewerkers 'zorg aan jouw zijde' volgens de hoogste standaarden bieden. We zijn trots op onze experts die in de dagelijkse zorg het beste van zichzelf geven. Als ziekenhuis blijven we actief stappen zetten om dit kwaliteitslabel te borgen. Veilige en professionele zorg, dicht bij huis: daar willen onze teams voor staan, elke dag opnieuw.**



### Overbruggingsaudit

In november 2022 werd onze organisatie geauditeerd door Qualicor Europe in het kader van de start van een nieuwe accreditatiecyclus. Die start gaat altijd gepaard met een overbruggingsaudit. Daarbij toetst een team van externe auditoren de essentieelste normen rond kwaliteit en patiëntveiligheid.

Begin 2023 ontvingen we het rapport over die overbruggingsaudit. Dat bevestigde onze veranderende organisatiecultuur, waarbij kwaliteitsdenken en omgaan met en anticiperen op risico's ingeburgerd raken in alle lagen van onze organisatie.



Dit accreditatietraject geeft ons een continue en internationale toets om de kwaliteit en veiligheid in onze organisatie verder te optimaliseren.

### Enkele complimenten

- De inzet van apotheekassistenten op de afdelingen in functie van veilig medicatiebeheer
- Het infuusbeleid (opleiding, beheer, aankoop ...) en de centrale rol van de afdeling intensieve zorgen
- Het aanwezige kwaliteitsbewustzijn in de hele organisatie, inclusief de raad van bestuur
- De dienstspecifieke patiëntbevragingen om gerichte informatie in te winnen
- De omarming van innovatieve ontwikkelingen, zoals het project suïcidewerking op spoed en de neus-spray op de PAAZ

Naast de complimenten en de opdracht om successen meer te vieren worden we door het auditteam ook aangemoedigd om meer uit te pakken met de domeinen waar we echt goed op scoren.

### Werkpunten

We kregen ook huiswerk mee. De registratie van het onderhoud van onze medische toestellen, de inbreng van de dienst ziekenhuishygiëne in de aankoop-procedure van nieuwe medische instrumenten/apparaten, het opleidingsbeleid voor onze artsen en de controle op het correct invullen van de checklijst veilige heelkunde en antibioticaprofylaxe werden aangehaald als domeinen waarop we nog voor uitdagingen staan.

### Met veerkracht verder

In de eerste maanden van 2023 werden al concrete acties ondernomen voor de registratie van het onderhoud van medische instrumenten en apparatuur. Zo doen we nu systematisch interne audits om de borging van het systeem te controleren. Daarnaast wordt de dienst ziekenhuishygiëne intussen actief betrokken bij de aankoop van nieuw medisch materiaal.



Een volledige accreditatiecyclus neemt 5 jaar in beslag. Dat betekent dat de Qualicor-auditoren ons elke 20 maanden opnieuw zullen bezoeken om een ander deel van onze organisatie onder de loep te nemen. Op die manier geeft het accreditatietraject ons een continue en internationale toets om de kwaliteit en veiligheid in onze organisatie verder te optimaliseren.

# SFZ bouwt aan de toekomst

*Wim Pluymers,  
stafmedewerker gebouwenbeheer  
en capaciteitsmanagement*



**In het kader van een nieuwe vleugel en de hoognodige verbouwing van het verloskwartier hebben we in januari 2023 een 'Design & Build'-aanbesteding in de markt gezet. Daar gaan we graag even dieper op in.**

## Nieuwbouw

In de nieuwe vleugel (Blok G) huisvesten we 3 verdiepingen met dagziekenhuisfuncties (een ambulante behandelcentrum, een oncologisch en een inwendig dagziekenhuis) en 2 verblijfsafdelingen waarin bestaande ziekenhuisbedden een definitief onderkomen krijgen. Zo neemt, naast de PAAZ, de afdeling geriatrie 1 haar intrek, om aansluitend met de bestaande geriatrische afdeling een substantieel geriatrisch platform te vormen.

We vergelijken momenteel de ontvangen ontwerpen en offertes en voorzien om later deze zomer onze voorkeur uit te spreken en de werken toe te wijzen aan de geschiktste inschrijver. Na aanvraag van de omgevingsvergunning hopen we later dit jaar van start te gaan met de eerste werken.

## Renovatie van het verloskwartier

In het bestaande ziekenhuis wordt het verloskwartier volledig verbouwd. In de nieuwe verloskamers zullen de toekomstige ouders van bij hun aankomst in het ziekenhuis tot na de bevalling samen kunnen verblijven in dezelfde ruimte met alle hedendaagse faciliteiten. Tegen het einde van de zomer hopen we klaar te zijn met de voorbereiding van een wisselzone voor de tijdelijke huisvesting van het verloskwartier.

## Uitbreiding consultatiemogelijkheden

*Het onthaal van de dienst medische beeldvorming onderging een grondige renovatie. Het onthaal/de backoffice voor onze Medical Management Assistants werd uitgebouwd volgens*





We hopen later dit jaar van start te gaan met de eerste werken.



de geldende normen en wetgeving (Qualicor, B-QUAADRIL en GDPR). Ook de inschrijvingsbalie kreeg een klantvriendelijke facelift: voortaan worden patiënten zittend en met meer discretie verder geholpen.

De raadpleging van de dienst *kinder- en jeugdgeneeskunde* vond een nieuwe plek in de buurt van de kinderafdeling. Deze zone werd kind- en babyvriendelijk ingericht om ouders meer comfort te bieden in de zorg voor hun zieke kindje.

Op dit moment wordt er ook flink gewerkt aan noodzakelijke uitbreidingen van verschillende consultatiezones. Zo beschikken onze *neurologen* nu over 2 onderzoeksklokken en 3 gesprekslokken, die naast elkaar liggen op de tweede verdieping van Blok F. Onze *psychiaters* hebben dan weer hun intrek genomen in een consultatieruimte op het gelijkvloers van Blok F.

Vanaf midden juli zullen onze *gynaecologen* een aantal consultatielokken in een tijdelijk modulair gebouw gebruiken. Die sluiten aan op hun huidige lokken op het gelijkvloers van Blok F. Tot slot zullen de *psychologen* van de afdeling patiëntbegeleiding tijdelijk in een aparte zone gesprekken met ambulante patiënten doen, in afwachting van een definitieve zone met gesprekslokken. De *seksuoloog* verhuist in deze fase alvast met hen mee.



## Tronies in de kunst

dr. Fons Henckens

Van 20 oktober 2023 tot 21 januari 2024 loopt de tentoonstelling **Krasse Koppen** in het Koninklijk Museum voor Schone Kunsten in Antwerpen. Die krasse koppen worden in de kunstgeschiedenis vaak omschreven als tronies. Een interessant genre, met een duidelijke verwijzing naar de geneeskunde.

### Fysionomie en frenologie

Tronies zijn verbonden aan de fysionomie. Dat was een serieuze medische wetenschap in de oudheid en de middeleeuwen. De leer stelde dat je de persoonlijkheid van een mens kan aflezen van zijn uiterlijk.

In de 19e eeuw introduceerde Cesare Lombroso dan weer een forensische tak in de frenologie die beweerde dat aangeboren aanleg voor crimineel gedrag gepaard gaat met de ontwikkeling van bepaalde gelaatskenmerken. Mogelijke criminelen zouden dan op basis van die



Leonardo da Vinci

kenmerken herkend kunnen worden. De Duitser Carl Huter ontwikkelde vanuit de frenologie en de fysionomie zelfs een eigen psychologisch systeem, dat hij kallisofie noemde.

### Opkomst van portretten

In de 15e eeuw waren portretten voorbehouden aan koningen en machthebbers, maar in de Gouden Eeuw begonnen ook rijke burgers portretten te bestellen. Kunstenaars als Rembrandt van Rijn, Frans Hals en Michiel van Mierevelt specialiseerden zich in de portretschilderkunst. Naast de levensechte portretten maakten sommige kunstschilders ook portretten van herkenbare types. Het ging daarbij niet om de waarheidsgetrouwe afbeelding van een persoon, maar om de typering van een karakter. Die karakterkoppen werden tronies genoemd.

Hoewel tronies beroemd werden dankzij Nederlandse kunstenaars, was het genre geen Nederlandse uitvinding. Al rond 1500 maakte Leonardo da Vinci tekeningen met uitvergroete karaktertrekken. Da Vinci observeerde boeren en bedelaars en

maakte rake schetsen, die hij later in zijn atelier uitwerkte om te gebruiken in schilderijen.

### Nederlandse tronies

De eerste Nederlandse karakterkoppen werden gedrukt door Joannes en Lucas van Doetecum in 1564. Deze serie van 72 hoofden van boeren en boerinnen werd mogelijk ontworpen door Pieter Bruegel. Waarschijnlijk volgde hij dezelfde werkwijze als da Vinci en schilderde hij mensen uit zijn directe omgeving. Naast boeren tekende hij ook 3 Moren en een wildeman. In 16e-eeuws Vlaanderen moeten zij een zeldzaamheid geweest zijn.



Pieter Bruegel (Portret van een Oude Vrouw)

Alle grote Nederlandse kunstenaars schilderden tronies. Zo is van Adriaen Brouwer en Jan Steen geweten dat ze soldaten en boeren observeerden en dat ze tekenden in tavernes en cafés. Johannes Vermeer schilderde een tronie van een Oosters meisje. Het werd misschien wel zijn beroemdste werk: Meisje met de Parel. Rembrandt schilderde tronies van Oosterse mannen. Hij gebruikte vaak zichzelf als voorbeeld en deed bijzondere kleren aan om exotische karakters neer te zetten.

De beroemdste tronies van Nederland komen van het penseel van Frans Hals. In het Louvre hangen zijn schilderijen van een blozend zigeunermeisje en lachende luitspeler. Het zijn portretten uit het café, die extra levendig zijn dankzij Hals' vlotte schilderstijl. Hij was zelf trouwens ook een 'vrolijke drinker', die graag proostte op een gezellige avond, net zoals zijn schilderij in het Rijksmuseum.



Frans Hals (Malle Babbe)



Frans Hals (De Vrolijke Drinker)

De Vrolijke Drinker kan ook gezien worden als een allegorie op de smaak. Tronies werden namelijk veel gebruikt om de 5 zintuigen uit te beelden. Vaak maakten kunstenaars dan een serie van 5 schilderijen, waarop zicht, gehoor, tast, smaak en reuk te zien waren. Rembrandt maakte zo'n serie aan het begin van zijn carrière. Het schilderij over smaak is helaas verloren gegaan, maar het werk over zicht (De Brillenverkoper) kan je wel nog bewonderen, in de Lakenhal in Leiden.



Rembrandt van Rijn (De Brillenverkoper)



Adriaen Brouwer (De Meester-Drinker)



**Sommige kunstschilders maakten ook portretten van herkenbare types. Die karakterkoppen werden tronies genoemd.**

Adriaen Brouwer maakte meerdere series over de zintuigen. Daarin spelen cafétaferelen telkens de hoofdrol.

Strikt genomen zijn niet al deze series tronies, aangezien er vaak meerdere mensen afgebeeld worden. Toch passen de schilderijen allemaal binnen dezelfde stijl. Portret- en genreschilderkunst blijken dus dicht bij elkaar te liggen. Veel kunstenaars in de Gouden Eeuw, zoals Rembrandt en Hals, waren dan ook actief op beide fronten: ze maakten portretten op bestelling en verkochten tronies op de vrije markt.



## NUTTIGE TELEFOONNUMMERS SFZ

Afsprakenbeheer	011 71 55 55
Algemeen	011 71 50 00
Directiesecretariaat	011 71 54 17

### Medische specialismen

Abdominale heelkunde	011 71 58 12
Endocrinologie	011 71 58 13
Fysische geneeskunde	011 71 59 18
Gynaecologie	011 71 58 09
Hematologie	011 33 79 79 (VJZ)
Inwendige ziekten (gastro-entero, pneumo, cardio, geriatrie)	011 71 58 05
Kinder- & jeugdgeneeskunde	011 71 58 45
Labo	011 71 59 57
Medische beeldvorming	011 71 56 10
Medische oncologie	011 33 79 79 (VJZ)
Mond-, kaak- & aangezichtschirurgie	011 71 58 14
Neurologie (dinsdag en donderdag tussen 9 en 10 uur)	011 71 59 00
Nucleaire geneeskunde	011 71 59 52
Orthopedie	011 71 58 06
Pijnkliniek	011 71 55 95
Preoperatieve raadpleging	011 71 54 73
Revalidatie	011 71 55 63
Spoedgevallen	011 71 55 04
Urologie	011 71 58 10
Vaatheelkunde	011 71 58 07

Specialismen die NIET in deze lijst opgenomen zijn, bereik je via het afsprakenbeheer op het nummer 011 71 55 55. Je kan ook toegang vragen tot onze digitale telefoongids door te mailen naar [communicatie@sfz.be](mailto:communicatie@sfz.be).

# WIL JE INTRO LIEVER DIGITAAL ONTVANGEN?

- Altijd en overal raadpleegbaar op pc, laptop en smartphone
- Meer diepgang in boeiende topics over de dagelijkse ziekenhuisrealiteit
- Interactieve mogelijkheden, educatieve filmpjes, fotoreportages, nuttige links, enz.

Mail je naam, functie, e-mailadres en gemeente naar [communicatie@sfz.be](mailto:communicatie@sfz.be) of scan de QR-code en vul meteen je gegevens in.



### Colofon

#### Algemeen

Sint-Franciscusziekenhuis  
P. Paquaylaan 129  
3550 Heusden-Zolder  
Tel. 011 71 50 00 (algemeen)  
011 75 55 55 (polikliniek)

#### Algemeen directeur

Mevr. Nele Sneyers

#### Eindredactie

Mevr. Diane Mombers

#### Redactieraad

Voorzitter: dr. Stijn Loonbeek  
Redactie: dr. Fons Henckens, mevr. Diane Mombers

#### Foto's

Lies Engelen

#### V.U.

Dr. Steven Pans

#### Hebben meegewerkt

Mr. Wim Plumers, mevr. Ann Claes, mevr. An Davidts, mevr. Nele Sneyers, mevr. Lindsay Vandeven, mevr. Els Geypen, mr. Willy Winderickx, mevr. Edith Voortmans, mr. Kris Dexters, mevr. Rachel Bortels, mr. Rutger Buntinx, mr. Sander Martens, mr. Sander Vernaet, dr. Fons Henckens, mevr. Linda Saenen

