

A portrait of Griet Vander Velpen, a woman with short brown hair and glasses, wearing a white textured cardigan over a yellow floral top and a gold necklace. She is looking slightly to the left of the camera with a neutral expression. The background is blurred, showing what appears to be a hospital or office setting.

**“LIMBURG WAS HET  
EPICENTRUM VAN  
DE BESMETTINGEN”**

Griet Vander Velpen, medisch directeur

Voor de uitwerking en opvolging van het COVID-19-ziekenhuisnoodplan werd een coördinatiecel opgericht met een afvaardiging uit alle geledingen van het ziekenhuis. We hebben uiteraard wel een up-to-date rampenplan maar deze situatie was zo specifiek dat we alles opnieuw moesten uitvinden. Er was geen leidraad en de grote onduidelijkheid over de omvang die de pandemie zou gaan aannemen, was het moeilijkste, aldus medisch directeur dr. Griet Vander Velpen.

**Waar zijn jullie mee gestart?**  
Dr. Griet Vander Velpen: "In het begin hebben we onder andere veel aandacht besteed aan persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) die we ter beschikking moesten hebben voor onze artsen en medewerkers: hoe PBM's vastkrijgen, wie moest wat aandoen en waar? We hebben gezocht naar middelen en maatregelen om onze mensen zo goed mogelijk te beschermen en zijn hier echt wel ver in gegaan, gelukkig ook met een heel goede outcome want er waren heel weinig besmettingen bij onze medewerkers."

**Het ZOL heeft ook een eigen screeningsbeleid uitgewerkt omdat de richtlijnen van de overheid niet eenduidig waren?**

"Het screeningsbeleid, waarin ziekenhuishygiëne een belangrijke rol gespeeld heeft, is één van de belangrijke topics waar we ons op toegelegd hebben en waarbij we alle factoren telkens opnieuw naast elkaar moesten leggen om tot een goede strategie te komen. Bovendien waren er in de beginfase niet genoeg SWAB-testen beschikbaar om iedereen te testen."

"Na de acute fase, hebben we een screeningsbeleid uitgewerkt voor de heropstartfase van de reguliere activiteit. Iedereen testen, vonden we niet zinvol en daarom hebben we een vragenlijst opgesteld die patiënten moeten beantwoorden via een sms op hun smartphone, enkele dagen voor ze naar het ziekenhuis komen. Op basis van hun resultaat krijgen patiënten een groen, een geel of een oranje label. Wie een oranje label heeft, wordt eerst naar de drive-in gestuurd voor een SWAB-test. Het resultaat

hiervan wordt automatisch opgeslagen in het patiëntendossier."

"Met de vragenlijst hebben we geprobeerd een triage van COVID-19-positieve en -negatieve patiënten door te voeren en kunnen we de vinger aan de pols te houden. Als we zien dat het aantal oranje en rode labels opnieuw stijgt en dus het aantal besmettingen toeneemt, weten we heel snel dat we opnieuw moeten schakelen."

“

Het was een grote hulp dat de cardiologen, endocrinologen, nefrologen en gastro-enterologen de pneumologen zijn komen helpen op de COVID-19-afdelingen. De solidariteit was zeer groot.



“

In een mum van tijd werd ons ziekenhuis omgebouwd tot een COVID-19-ziekenhuis.

**Hoe hebben jullie de omvorming naar een COVID-19-ziekenhuis aangepakt?**

“Andere moeilijkheid was inderdaad de opschaling van het aantal bedden op de hospitalisatieafdelingen en Intensieve Zorgen voor COVID-19-positieve patiënten en de daarmee gepaard gaande personeelsverschuivingen en noodzakelijke opleidingen. Ook dit moest dagelijks opgevolgd worden door de coördinatrice, afhankelijk van de patiëntenstromen.”

“We zijn vanaf het begin gestart met het verbouwen van hospitalisatie-afdelingen om deze van sassen te voorzien. We hebben ons zeer snel klaargestoomd voor de opvang van grote patiëntenstromen. Progressief hebben we de verschillende COVID-19-afdelingen geopend.

“In het begin werden jongere en oudere patiënten gezamenlijk op de COVID-19-afdelingen opgenomen, waarbij de pneumologen en de geriaters samen de patiënten opvolgden. Daarna hebben we beslist om

de ouderen apart te leggen omwille van hun specifieke profiel en de hiermee gepaard gaande multidisciplinaire noden.”

“Het was ook een grote hulp dat de cardiologen, de endocrinologen, nefrologen en gastro-enterologen de pneumologen zijn komen helpen op de COVID-19-afdelingen. De solidariteit was zeer groot.”

“Het uitwerken van het opvangbeleid voor COVID-19-patiënten, de dubbele stromen die we hebben moeten ontwikkelen en de infrastructurele verbouwingen hebben toch wel wat voeten in de aarde gehad. Ik wil hierbij benadrukken dat iedereen heel erg meedacht en heel flexibel was. Daarbij heeft de ervaring met onze JCI-accreditatie ons zeker geholpen om zeer snel te kunnen schakelen.”

**De onduidelijkheid over waar de pandemie naar toe ging en de regels die ze daardoor moesten volgen, bleek voor veel mensen moeilijk. Was dit ook zo in het ziekenhuis?**

“Ook voor ons was het erg moeilijk dat we

“

Iedereen testen op COVID-19 vonden we niet zinvol en daarom hebben we een vragenlijst opgesteld die patiënten moeten beantwoorden via een sms op hun smartphone, enkele dagen voor ze naar het ziekenhuis komen.

Dr. Griet Vander Velpen,  
medisch directeur

niet concreet wisten waarop we voorbereid moesten zijn. Op 2 april behaalden we uiteindelijk met 130 opgenomen COVID-19-patiënten, waarvan 38 op Intensieve Zorgen, een hoogtepunt. Maar op dat moment had dit cijfer even goed verder kunnen oplopen, daar hadden we toen nog geen zicht op."

"Komt daarbij dat we intensief samengewerkt hebben met onze netwerkziekenhuizen Ziekenhuis Maas en Kempen en het Mariaziekenhuis en ook patiënten van de ons omliggende ziekenhuizen hebben overgenomen. Zelf hebben wij twee patiënten naar Oost-Vlaanderen moeten overbrengen op een moment dat we door het hoge aantal patiënten op Intensieve Zorgen niet meer de vereiste kwalitatieve zorg konden bieden."

**De Limburgse ziekenhuizen zijn inderdaad heel zwaar belast door het hoge aantal besmettingen in de provincie.**

"Limburg was een beetje het epicentrum van de besmettingen, het Noord-Italië van België. We zijn heel erg overspoeld. Dat heeft

ook de nasleep moeilijk gemaakt om in de omgekeerde richting opnieuw op te starten. Wanneer de reguliere activiteit opnieuw kon beginnen, stonden veel van onze zorgverleners nog op de COVID-19-afdelingen. De puzzel van de heropstart leggen, was daarom geen sinecure."

**Hoe konden jullie alle neuzen in dezelfde richting houden in het ziekenhuis?**

"We hebben zeer sterk ingezet op communicatie. Om snel alle artsen, zorgverleners en andere medewerkers te bereiken, hebben we 'corona-alerts' in het leven geroepen, korte nieuwsflashes die voor iedereen beschikbaar waren."

"Ikzelf heb ook zeer veel afgestemd met de artsen. Met de geneesheer-coördinatoren zaten we verschillende keren per week samen zodat ze konden meedenken over allerlei beleidsvraagstukken en problemen met betrekking tot de COVID-19-diagnostiek, het organiseren van de flows op Spoed, het screeningsbeleid enz."

Door de inzet en flexibiliteit van onze artsen, verpleegkundigen, paramedici en alle andere medewerkers en de onderlinge solidariteit hebben we uitstekende zorg kunnen leveren voor onze COVID-19-patiënten en daar ben ik erg trots op." ■