

ziekenhuisomroep, een functie voor de lokale omroep

**marina callaert
hilde de beul
ingrid janssens
jaak trips**

Een ziekenomroep kan gedefinieerd worden als een radiodistributiesysteem waarbij naast de verschillende officiële radioprogramma's ook door het ziekenhuis zelf of door speciaal daartoe opgerichte organen eigen programma's kunnen gemaakt en uitgezonden worden ten behoeve van patiënten in de brede betekenis van het woord. Het is dus een middel om een groep mensen verblijvend in een instelling, toch nog in contact te brengen met hun omgeving. Zo'n omroep kan een zinvol communicatiemedium zijn en een aantal dingen realiseren waartoe de grote officiële zenders onmogelijk in staat zijn. In dit verband kan men denken aan het meer individueel contact met de toehoorder en zijn omgeving. Een aantal functies van de omroep kunnen dan ook toegespitst worden op de specifieke ziekenhuissituatie. Communicatie, recreatie, educatie en informatie kunnen rechtstreeks aansluiten bij de specifieke noden en behoeften van de patiënten. Vooral in Nederland zijn er nogal wat ziekenhuisomroepen werkzaam. Een overkoepelende organisatie Z.O.N. (Ziekenhuis Omroep Nederland), begeleidt en coördineert er zo'n kleine 200 huisomroepen. Daartoe werd het land verdeeld in rayons (= ongeveer een provincie) met een regionaal bestuur. Deze overkoepelende organisatie wil naast het instandhouden en begeleiden van de omroepen ook de opleiding verzorgen van de medewerkers, overleg plegen met de overheid en soortgelijke organisaties, meewerken aan een centrale

bibliotheek en documentatiecentrum. In België zijn ook een aantal ziekenhuisomroepverenigingen actief: de zogenaamde Ommekaar Studio's, onder andere Radio Regenboog te Waregem, Radio Horizon te Roeselare, Radio Zenith te Brugge, Bloema te Kortrijk, Virga Radio Omroep te Hasselt...

Enquêteresultaten

Om iets meer te weten te komen over de situatie van de ziekenomroep in België hebben we een enquête georganiseerd met de medewerking van het verbond van verpleeginstellingen, de overkoepelende organisatie van de katholieke ziekenhuizen. Deze enquête is voorbereid door middel van gesprekken in diverse ziekenhuizen en met medewerkers van ziekenhuisomroepen. Het onderzoek is strikt genomen beperkt tot de katholieke ziekenhuizen van het Vlaamse landsgedeelte maar we menen dat de toestand in de openbare ziekenhuizen ongeveer hetzelfde beeld zal vertonen.

Alles bij elkaar werden er zo'n 130 ziekenhuizen aangeschreven. Daarvan zijn 56 formulieren ingevuld teruggekomen, dit is 43 %, een toch wel behoorlijk resultaat voor een schriftelijke enquête.

Twintig ziekenhuizen geven daarbij te kennen dat zij over een omroep beschikken, 34 ziekenhuizen hebben geen omroep en 2 ziekenhuizen beschikken zelfs over video-apparatuur. In de groep

zonder omroep zijn er nogal wat psychiatrische ziekenhuizen; bijna de helft. Deze ziekenhuizen zijn daarbij meestal vrij oud: gemiddeld 56 jaar, waarbij het oudste dateert van 1690 en het jongste van 1972. Het gemiddeld beddenaantal ligt op 238, 92 terwijl het grootste ziekenhuis 1126 bedden telt en het kleinste 60.

De ziekenhuizen met omroep zijn voornamelijk algemene ziekenhuizen (17 van de 20). In deze categorie zit geen enkel psychiatrisch ziekenhuis. Verder zijn deze ziekenhuizen vrij jong: hun gemiddelde oprichtingsdatum is 1952. Het oudste is van 1924, het jongste van 1977. Het gemiddelde beddenaantal is 224: het kleinste ziekenhuis heeft 90 bedden, het grootste 365.

De kans op het voorkomen van een ziekenhuisomroep stijgt dus naarmate het ziekenhuis jong is, rond de 220 bedden heeft en geen psychiatrisch ziekenhuis is. Het is wel verwonderlijk dat de kans op het voorkomen van een omroep daalt voor de psychiatrische ziekenhuizen. Zeker voor de niet zo zware psychiatrische gevallen zou een omroep een belangrijke rol kunnen spelen als middel om de activiteiten van de patiënten te stimuleren, om hen te leren communiceren. De meeste ziekenhuisomroepen zijn zeer recent opgericht, voornamelijk tussen '76-'79, minder in de jaren '60 en uitzonderlijk in de jaren '50.

Humanitaire en pastorale redenen waren voor de meeste ziekenhuizen aanleiding tot het starten met een omroep.

Naast de directie zijn de aalmoezenier of de maatschappelijke assistent sleutelfiguren in de oprichting van zulk een omroep. De technische installatie van deze ziekenhuisomroepen is meestal erg pover en eigenlijk veel te beperkt. Men maakt gebruik van tuners, platenspelers, cassettes en bandopnemers, uitzonderlijk is er een alarmsysteem of een rechtstreekse verbinding met onder andere de kapel van het ziekenhuis. Slechts drie omroepen beschikken over een studio, toch wel een essentieel element voor het maken van degelijke programma's. Technisch gezien zou men tenminste dienen te beschikken over een geluidsdicht lokaal waar goede opnamen van een stem moeten mogelijk zijn. Daarin kan dan een tweede onafhankelijke cabine geïnstalleerd worden op rubber, onafhankelijk van de muur. De tussenwanden kan men vullen met glaswol, terwijl de binnenkant kan bestaan uit zacht geperforeerd hardboard. Een regiekamer met dubbel glas gescheiden van de studio kan dan een mengtafel bevatten, één of twee platenspelers, bandopnemers, cassettes en een aantal microfoons. Enkel met zo'n installatie kan men er aan denken een serieuze ziekenhuisomroep uit te bouwen. Dit is nu slechts zeer uitzonderlijk het geval.

De financiële toestand van de meeste omroepen is niet zo rooskleurig. In het beste geval zitten de onkosten in de ziekenhuisbegroting, of in de dagprijs, maar deze situatie komt niet zo veel voor.

De meeste ziekenhuizen beschikken over een viertal kanalen. Een kanaal wordt dan gebruikt voor de eigen omroep. De patiënten kunnen uitzonderlijk niet zelf hun programmakeuze maken. Meestal werkt het personeel van de installatie mee aan de omroep. Dit zijn dan wel geen echte gespecialiseerde vrijgestelden, maar mensen van de receptie, de sociale dienst, de aalmoezenier, die met veel goede bedoelingen en vol ijver iets in elkaar knutselen. Vrijwilligers worden ook nogal eens ingeschakeld, in twee ziekenhuizen werken zelfs patiënten mee.

Meer dan de helft van de ziekenhuizen kunnen hun programma's live uitzenden. Slechts twee ziekenhuizen werken met andere instellingen samen voor het maken van programma's.

In de programmering nemen de religieuze uitzendingen een belangrijke plaats in. Naast de verzoekplatenprogramma's wordt muziek zonder meer

uitgezonden. Uitzonderlijk komen een nieuwsprogramma of een kwis aan bod. Themanummers rond Pasen, Kerstmis en Nieuwjaar worden in 17 ziekenhuizen gemaakt.

Voor de toekomst denkt men in twaalf ziekenhuizen aan uitbreiding van de programma's, hetzij met de hulp van vrijwilligers, patiënten of zelfs in één ziekenhuis met een half-time vrijgestelde.

Tien ziekenhuizen hebben niet geantwoord op de vraag naar de rol die een omroep zou kunnen spelen in het humaniseringsproces van het ziekenhuis. Ziet men dit werkelijk zo slecht zitten?

De overige ziekenhuizen situeren de rol van omroep voornamelijk op het vlak van een verbetering van de relaties patiënten en personeel, patiënten onderling, aanbieden van ontspanning, en één enkele maal zelfs op het gebied van de gezondheidsvoorlichting. Bij de veralgemening van deze gegevens moet men er rekening mee houden dat het hier alleen ging om katholieke ziekenhuizen.

Men kan wel aannemen dat de verzuiling minder speelt op dit vlak.

Waarschijnlijk hebben ook vooral ziekenhuizen met een omroep meer geantwoord op deze enquête.

Zoals gezegd heeft men in twee ziekenhuizen een videosysteem. Eén ziekenhuis gebruikt dit om zichzelf voor te stellen. Het andere is een psychiatrische instelling, waar men zelf twee programma's maakt met behulp van patiënten, en deze dan via een kabel verzendt naar de hele instelling. Het betreft een nieuwsprogramma van ongeveer een twintigtal minuten en een kwis. Dit alles wordt gerealiseerd met een beperkt aantal middelen (twee recorders en één camera) door de recreatiedienst en de technische dienst.

Rol in het humaniseringsproces

Algemeen gesproken kan men stellen dat het de ziekenhuisomroep momenteel ontbreekt aan middelen en mensen. Bepaalde ziekenhuizen zien zo'n omroep ook niet zo erg goed zitten, en vragen zich af wat ze daar nu eigenlijk mee kunnen doen.

Andere daarentegen klagen over het gebrek aan middelen om een meer serieuze omroep uit te bouwen, omdat ze van mening zijn dat een omroep wel een rol kan spelen in het humaniseringsproces van het ziekenhuis, als element van

integratie, ontspanning en informatie van de patiënt. Een medium ook om contact te houden met de kleine wereld waarin de patiënt leeft.

Wil een ziekenhuisomroep echt gaan functioneren als element in het humaniseringsproces van het ziekenhuis dan dient hij omgewerkt te worden tot patiëntenomroep. Daarmee wordt bedoeld dat patiëntenbelangen aan bod zouden komen door middel van de omroep. Een omroep zou dan de spreekbuis kunnen worden van de nog steeds onmondige patiënten in het ziekenhuis.

Een radio is een uiterst effectief middel om de patiënten te betrekken bij het ziekenhuis. Hiertoe is het wel noodzakelijk dat ook patiënten meewerken aan de omroep in een soort van bezigheidstherapie, bijvoorbeeld om zo direct contact te hebben met hun verlangens, noden, behoeften en door middel van radio de patiënten te activeren om zelf iets uit te schrijven, voor te dragen... voor de omroep.

Algemeen gesproken kan men wel stellen dat het de ziekenhuisomroep vooral ontbreekt aan mensen en middelen om hun doelstellingen waar te maken. Een echt serieuze omroep zou ook nogal wat geld kosten dat moeilijk kan gevonden worden in een tijd dat er overal bezuinigingen worden aangekondigd. Men kan zich trouwens terecht afvragen of dit ook niet een verspilling zou betekenen van mensen en middelen. Daarom dachten we eraan het perspectief te vergroten door aan de nog op te richten lokale omroepen ook de functie van ziekenhuisomroep toe te spelen. Het zou inderdaad een van de vele taken van de lokale omroep kunnen zijn ook speciale programma's te verzorgen voor de ziekenhuizen in hun zendgebied. Dit zou meteen een meer professionele aanpak kunnen mogelijk maken (wat vrijwilligerswerk natuurlijk niet uitsluit). Ook kan men op die wijze het isolement van het ziekenhuis makkelijker doorbreken. De vervreemding, eigen aan de ziekenhuissituatie, kan op die manier verminderd worden. Noodzakelijk zijn dan wel goede contacten tussen het ziekenhuis en de omroep en vooral de nodige vrijheid voor de zender om programma's te maken. Als experiment zou het in elk geval aantrekkelijk zijn zo'n soort lokale omroep uit te proberen. Dit vergt wel wat initiatief en verbeelding van de bevoegde instantie.

Hoe het ondertussen moet met het wettelijk statuut van zo'n omroep is een ander verhaal.