

Slingeland

magazine

Neem
gratis
mee!

Een ramp in de Achterhoek

Kunstmatige alvleesklier veelbelovend

Verspilling dure medicatie voorkomen

JUNI 2024 - NUMMER 24/2



Dit team met gespecialiseerde logopedisten staat voor je klaar!

- Bij ons kun je o.a. terecht op het gebied van:
- neurologische problematiek (ALS, Parkinson, MS, beroerte, hersenbloeding);
 - stemklachten;
 - ademhalingsproblemen (veroorzaakt door COPD, astma, COVID-19, stress of spanning);
 - kaakklachten;
 - afwijkende mondgewoonten (OMFT);
 - stotteren;
 - eet- en drinkproblematiek bij (zeer) jonge kinderen.
 - spraakproblemen;
 - taalproblemen.



Hofstraat - Bezelhorstweg - Verdilaan - Rooseveltstraat - Zonneplein - Schubertlaan (De Bolster) - Dr. Grashuisstraat (Zelhem)
www.logopediedoetinchem.nl - 0314-362965 - info@logopediedoetinchem.nl



Uw eigen wensen, gewoonten en omgeving: ze geven uw leven kleur, brengen geluk. Juist als gezondheid minder vanzelfsprekend wordt. Uw geluk, dat motiveert ons: in zorg thuis, onze huizen en revalidatie. Samen met u zoeken hoe het kan: **leven zoals u wilt.**

sensire

sensire.nl

leven zoals u wilt

Huid } Oedeemtherapie

Doetinchem



Na een operatie en/of bestraling is er soms sprake van lymfoedeem.

Bij lymfoedeem is er sprake van een ophoping van vocht, dit veroorzaakt zwelling in de huid en onderliggende weefsels. Dit gaat vaak gepaard met een zwaar of vermoeid gevoel in arm of been, maar kan ook voorkomen in de borstregio of elders in het lichaam. Ook kan lymfoedeem pijnlijk zijn en je beperken in je bewegingsvrijheid.

Bij Huid- en Oedeemtherapie Doetinchem zijn we gespecialiseerd in het behandelen van lymfoedeem. Afhankelijk van de ernst van het lymfoedeem bieden wij diverse behandelmogelijkheden aan. Dit kan bijvoorbeeld manuele lymfedrainage zijn, waarbij we het aangedane lichaamsdeel masseren om daarmee de lymfevaten te stimuleren om lymfvocht af te voeren. Bij ernstiger lymfoedeem kunnen wij ambulante compressietherapie (ACT) inzetten, dit zorgt ervoor dat forse oedemen in korte tijd verminderen. ACT bestaat uit zwachtelen van het aangedane lichaamsdeel. In combinatie met bewegingsoefeningen wordt de vochtafvoer verder

bevorderd. Bij afname van het lymfoedeem wordt er nadien een therapeutisch elastische kous aangemeten om de arm of het been oedeemvrij te houden.

Door deze behandelingen neemt het lymfoedeem af en daarmee ook de pijn, waardoor goed bewegen weer mogelijk is. Samen met de patiënt bespreken we wat voor hem/haar de beste behandeling is.

Wij zijn expert op het gebied van alles wat met de huid te maken heeft!
Ook voor andere behandelingen kunt u bij ons terecht:

- Laserontharen en elektrisch ontharen
- Acnetherapie
- Camouflagetherapie
- Littekenbehandeling
- Advies over huidverzorging



Behandelingen worden (deels) vergoed door de zorgverzekeraar.

Kijkt u voor meer informatie hierover én voor de overige behandelingen op onze website: www.huid-doetinchem.nl of neem telefonisch contact op: **0314-842799**.

Beste lezer,

Met veel plezier en speciaal voor u maakten wij deze zomereditie van Slingeland Magazine. Een magazine vol interessante informatie waar specialisten, zorgverleners en patiënten aan meewerkten.

We hopen natuurlijk dat het nooit gebeurt, maar stél dat er een grote ramp plaatsvindt in de Achterhoek, dan is het Slingeland Ziekenhuis er klaar voor. Crisiscoördinatoren Jiske Wellink en Bert Wierenga vertellen hoe ons ziekenhuis zich daarop voorbereidt.

Ook leest u in dit nummer over twee studies waar het Slingeland Ziekenhuis aan mee doet. Eén studie gaat over het opnieuw uitgeven van dure medicijnen aan kankerpatiënten. Een belangrijk onderzoek omdat er jaarlijks naar schatting voor meer dan 100 miljoen euro aan ongebruikte medicatie wordt vernietigd. De andere studie waarbij ons ziekenhuis betrokken is, is die naar een geheel nieuwe behandeling van diabetes type 1. Patiënt Jan-Paul Snippe kreeg een jaar lang een kunstmatige alvleesklier. Hij vertelt hoe hij door deze technologische ontwikkeling zijn vrijheid weer terugkreeg.

Nog een mooi voorbeeld van technologische ontwikkeling in de zorg is de BeterDichtbij app. Hiermee kunnen patiënten en zorgverleners op een laagdrempelige en persoonlijke manier digitaal contact hebben. En er komen nog meer ontwikkelingen aan. U leest er alles over op pagina 24.

We moeten nog even geduld hebben voordat de deuren van ons nieuwe ziekenhuis openen, maar achter de schermen wordt hard gewerkt. Zo wordt er bijvoorbeeld al nagedacht over de manier waarop bezoekers straks makkelijk en prettig hun weg vinden. Wat daar allemaal bij komt kijken leest u op pagina 8.

Wij wensen u een mooie zomer en veel leesplezier,
redactie Slingeland Magazine



20

Heruitgifte kankermedicijn

Samen verspilling voorkomen



04

Kunstmatige alvleesklier

Diabetes type 1-patiënten in het Slingeland deden mee aan veelbelovende studie



14

We zijn er klaar voor!

Crisissituatie in de Achterhoek

08 Bewegwijzering in het nieuwe Slingeland Ziekenhuis

24 Contact tussen arts en patiënt via een app: BeterDichtbij is een mooie aanvulling

Colofon

Slingeland Magazine wordt vier maal per jaar uitgegeven.

Eindredactie

Saskia Steenberg (PR-functionaris)

Redactie

Laura Scholten (communicatieadviseur)
Nail Aboosy (internist)
Ans Lepoutre (frontofficemedewerker KNO)
Lisanne Posma (chirurg-oncoloog)

Tekst

Susanne Mullenders
Anja Klein

Bladcoördinatie

Sasja Gerritsen

Fotografie

Marcel Rekers
Toon Hendriks

Uitgever

BC Uitgevers BV
T 0515 42 94 29

Vormgeving

Hannique de Jong

Oplage 5.000

Bladmanager & advertentieverkoop

Digna Ketelaar
T 06 44 20 99 10

www.slingeland.nl
twitter.com/Slingeland_ZH
facebook.com/Slingeland

“Kunstmatige alvleesklier geeft Diabetes type 1-patiënten in Slingeland deden mee aan

Alsof je een ‘sabbatical van je diabetes’ hebt. Dat was een van de mooiste opmerkingen aan het diabetesteam van patiënten die een jaar lang een kunstmatige alvleesklier mochten uitproberen. Het ging om een studie naar een heel nieuw type behandeling van diabetes type 1.

Verpleegkundig specialist Jolanda Geessink en internist Alexandra Mulder waren nauw betrokken bij de FREE 1-studie: “Mensen met diabetes type 1 maken geen insuline meer aan. Van diabetes kun je nooit vakantie nemen, want bij alles wat je doet moet je nadenken. Over wat je eet, maar bijvoorbeeld ook of je minder insuline moet spuiten als je een lange fietstocht wil maken. Wij vinden het mooi dat onze patiënten in ons eigen ziekenhuis aan de allernieuwste ontwikkelingen kunnen meedoen.”

Zelfstandig apparaat

Een jaar lang kregen meer dan 75 patiënten een kunstmatige alvleesklier, waarvan twaalf patiënten in het Slingeland Ziekenhuis. De Inreda AP® van Inreda Diabetic uit het Overijsselse Goor is een pomp met een geheel nieuwe techniek. Internist Alexandra Mulder: “Deze kunstmatige alvleesklier is de eerste pomp die alles zelf uitrekt en aanpast. Hij geeft niet alleen insuline maar ook glucagon af. Dat zijn twee hormonen die elkaar in het lichaam corrigeren en in balans houden. Dit apparaat kan dit nu zelfstandig doen en dat is echt een nieuw systeem.” Dankzij de kunst-alvleesklier hoeft de patiënt geen insuline meer te spuiten, koolhydraten te tellen of een aankondiging te doen dat hij gaat sporten.

De patiënt draagt de kunst-alvleesklier aan zijn riem of in een tasje op de heup. Twee sensoren meten continu de suikerwaarden in het bloed. Worden deze te hoog of te laag, dan dient het apparaat zelf een van de hormonen toe via twee dunne slangetjes waarmee het apparaat aan het lichaam verbonden is. De Inreda AP® geeft



Verpleegkundig specialist Jolanda Geessink en internist Alexandra Mulder: “Diabetes type 1 is er iedere dag weer, ook als je er geen zin in hebt. Deze kunstalvleesklier geeft patiënten hun vrijheid terug.”

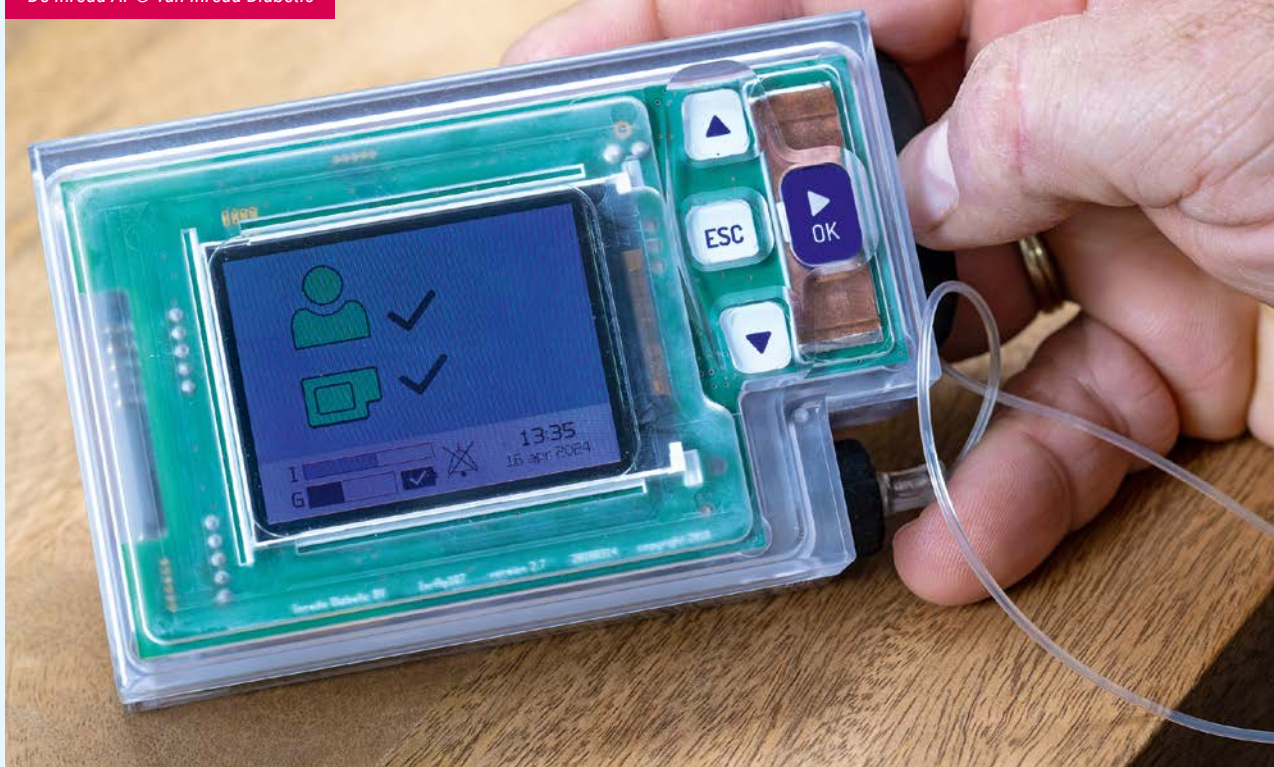
patiënt vrijheid terug”

veelbelovende studie



“De resultaten van deze studie stonden in het vooraanstaande medisch tijdschrift The Lancet Digital Health”





een seintje als de patiënt de ampul met hormonen of een sensor moet vervangen.

Verpleegkundig specialist Jolanda Geessink: "Patiënten bij wie de bloedsuikerwaarden moeilijk te regelen waren, kwamen in aanmerking om deel te nemen. Het apparaat is zelfdenkend en ontzorgt, maar je moet wel de technische handelingen kunnen doen. Het grootste nadeel is nu nog de grootte van het kastje." De internist vult aan: "Deze techniek vraagt om nauwkeurig handelen. Als je met een computer kunt werken, kun je ook met deze techniek werken."

Meer kwaliteit

Wat kwamen ze tijdens de studie bij hun patiënten tegen? "Een betere regulatie van de suikerwaarden, vooral bij mensen bij wie dat vooraf niet goed lukte", vertelt de internist. De verpleegkundig specialist: "Alle patiënten ervaren meer kwaliteit van leven. De technische handelingen wegen niet op tegen de vrijheid die het oplevert. Direct na het onderzoek kozen al onze deelnemers ervoor om de kunst-alvleesklier te blijven gebruiken."

Het onderzoek naar de Inreda AP® gaat door. Dat betekent dat hij nog niet regulier op de markt is en niet in het zorgverzekeringspakket zit. Het diabetessteam in het Slingeland hoopt dat dit binnen een paar jaar wel gebeurt: "Het is echt een investering in de toekomst,

zeker als mensen minder complicaties door diabetes krijgen. Waar we eerst deze patiënten drie tot vier keer per jaar zagen, zien we ze nu soms nog maar één keer per jaar. Daarmee ontzorgt het ook het ziekenhuis."

> In het kort: diabetes type 1

- Diabetes type 1 is een auto-immuunziekte waarbij het afweersysteem de insulineproducerende cellen in de alvleesklier aanvalt.
- Type 1 ontstaat vaak al op jonge leeftijd.
- Ongeveer één op de 10 diabetespatiënten heeft type 1.
- Groot verschil type 1 en type 2: type 1-patiënten maken geen insuline meer aan, type 2-patiënten zijn ongevoelig voor insuline en/of maken er te weinig van aan.
- Diabetes veroorzaakt een te hoge glucosepiegel in het bloed. Dit kan op den duur schade aan ogen, nieren, voeten, hart en bloedvaten geven.



“Diabetes type 1-patiënt Jan-Paul Snippe 'Ik wil mijn kunst-alvleesklier niet meer missen'”

“Sinds mijn 25ste heb ik diabetes type 1. Dat jaar was er een hittegolf en was het druk op mijn werk, dus ik had eerst niet door waarom ik zoveel dorst had en zo moe was. Na de diagnose bij de huisarts, kwam ik al snel in het Slingeland onder behandeling bij Jolanda Geessink en haar collega's. Inmiddels kennen we elkaar 25 jaar.

Ik ben altijd iemand geweest die vroeg aan de poort rammelde. Na drie jaar insuline spuiten kreeg ik op mijn 28ste als een van de eersten een insulinepomp. Dat verbeterde de suikerwaardes in mijn bloed, maar top werd het nooit en ik moest altijd mijn insuline bijregelen.

Diabetes type 1 is iets heel ongrijpbaars. Het is een ziekte die je dag en nacht moet managen en die als een rode draad door je leven loopt. Thuis kan je nooit zomaar de deur uit, en als je op een feestje bent moet je weer op tijd naar huis. Op het werk weten collega's pas wat diabetes echt is, als ze hebben meegemaakt dat je door te lage suikerwaardes een hypo krijgt en gaat zweten en wartaal uitslaat.

Ik had mezelf afgeleerd te hoge verwachtingen te hebben van nieuwe ontwikkelingen. Maar toen ik diabetespatiënt en uitvinder Robin Koops ontmoette en zijn werk zag, kreeg ik hoop. Toen kwam dat telefoontje van het Slingeland Ziekenhuis. Ik zei meteen ja op de vraag of ik mee wilde doen aan de studie naar de kunstmatige alvleesklier van Inreda Diabetic. Ook was ik heel blij dat ik vooraf wist dat ik de nieuwe pomp mocht blijven gebruiken als het goed beviel.

Ik voel me bijzonder bevoorrecht dat ik inmiddels de kunst-alvleesklier al tweeënhalft jaar heb. Het is als het ontrafelen van die rode draad en voelt als een gedeeltelijke genezing van mijn diabetes.

Dingen die nooit meer haalbaar leken, kunnen nu wel. Dat continu uitrekenen van wat ik eet en drink hoeft niet meer, want het apparaat regelt de hormonen insuline én de glucagon zelf. Hiervoor moest ik een boterham met jam eten als ik een hypo had. Nu kan ik die jam gewoon eten omdat ik er trek in heb. Het is vooral de psychische belasting die ik nu niet meer heb.

De kunst-alvleesklier heeft een enorme potentie, maar we zijn er nog niet. Sommige functies die ik in de insulinepomp had, mis ik. Ook moet je er als patiënt een bepaalde discipline voor hebben, bijvoorbeeld voor de handelingen met de slangetjes en het bijvullen van de hormonen. Je hebt ook veel spullen nodig en het apparaat is nu nog relatief groot, al weet ik dat het volgende prototype kleiner is. Ook mag het nog wat gebruiksvriendelijker worden en zou het handig zijn als je de waarden op je mobiel kunt aflezen. Maar ik wil niet meer van de kunst-alvleesklier af, want dankzij dit apparaat heb ik zoveel meer ruimte in mijn hoofd.”



Diabetespatiënt Jan-Paul Snippe: “Dankzij de kunst-alvleesklier ben ik veel vrijer, want ik hoef niet meer de hele dag de rekensom te maken en mijn diabetes te regelen.”

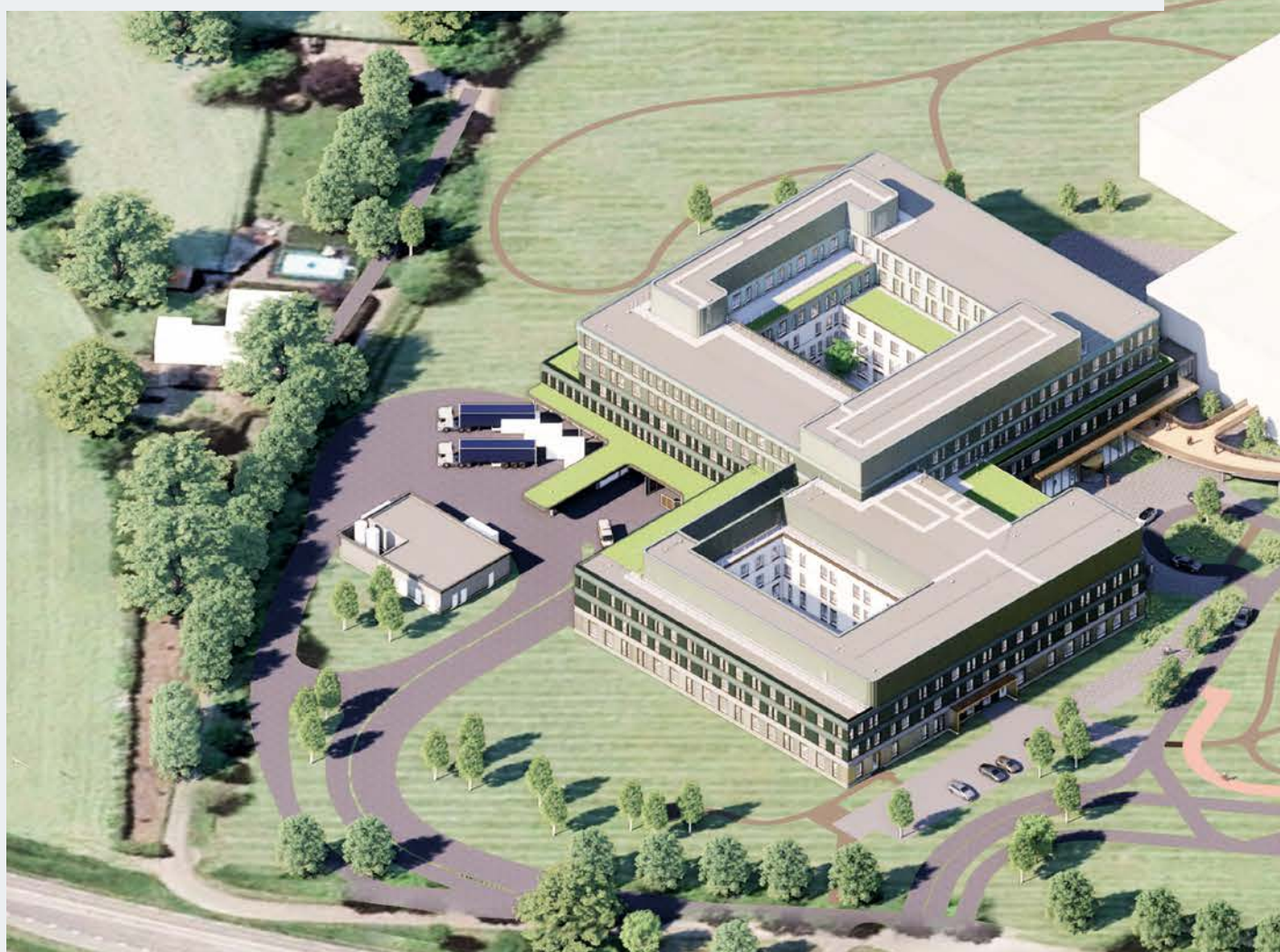
Makkelijk van A naar B

Bewegwijzering in het nieuwe Slingeland Ziekenhuis

We openen in 2027 de deuren, maar de voorbereidingen voor het nieuwe ziekenhuis zijn al in volle gang. Een van de onderwerpen waarover nu al wordt nagedacht is bewegwijzering: hoe vinden bezoekers straks op een makkelijke en prettige manier hun weg in het ziekenhuis? Daar komt heel wat bij kijken, vertellen Projectmanager Nieuwbouw Jessica Roelofs en bewegwijzeringsontwerper Martijn Geerdes.

Het interview vindt plaats in De Boerderij, waar het Projectbureau Nieuwbouw zetelt – op de locatie naast de A18 waar het nieuwe Slingeland Ziekenhuis gebouwd gaat worden. Er staat een prachtige maquette op tafel die direct een duidelijk beeld geeft van de nieuwe situatie. Die bestaat uit een

parkeerplaats, een loopbrug naar het ziekenhuis – dat uit twee verbonden blokken bestaat – en twee losstaande gebouwen met andere zorgfuncties. Er zijn twee ziekenhuisgangen: een op de begane grond en een op de eerste verdieping. Die laatste staat in directe verbinding met de loopbrug.





Nu nog staat De Boerderij, het kantoor van Projectbureau Nieuwbouw, alleen op het terrein, maar in 2027 opent het nieuwe ziekenhuis iets verderop zijn deuren.





Jessica en Martijn bespreken de routes die bezoekers straks gaan afleggen in het nieuwe ziekenhuis.

Op tijd beginnen

Als projectmanager is Jessica Roelofs al sinds het voorlopig ontwerp betrokken bij de nieuwbouw van het ziekenhuis. Lachend steekt ze van wal: “Er is nog geen steen gelegd, en toch is de bewegwijzeringsontwerper al betrokken. Dat is vroeg, maar dat is een bewust besluit. Door nu al over bewegwijzering na te denken, kunnen we de ICT-systemen van het nieuwe ziekenhuis direct goed inrichten. Namen van afdelingen worden al vroeg vastgelegd in ICT-systemen; als je die namen achteraf wilt veranderen, gaat dat gepaard met flinke meerkosten. En als je ze niet aanpast, dan sijpelt zo’n foute benaming door tot in de communicatie met de patiënt. Die krijgt dan bijvoorbeeld een uitnodiging waarop een andere naam staat dan die gebruikt wordt op de bordjes in het ziekenhuis. Door dus al vroeg in het proces een expert te betrekken die een strategie ontwerpt voor de bewegwijzering kunnen we dat soort verwarring voorkomen.” Martijn Geerdes is zo’n expert: hij heeft, nationaal en internationaal, al heel wat gebouwen voorzien van bewegwijzering: ziekenhuizen, luchthavens, havens, stations, bibliotheken.

Inhoud en conventies

Het maken van een bewegwijzeringsstrategie start met het verzamelen van informatie, vertelt Martijn. “We praten onder meer met zorgmanagers, mensen van ICT, Facilitair Beheer, Communicatie en de afdeling Digitaal Aanmelden. Met als doel: inzicht verkrijgen in hoe het ziekenhuis functioneert. Vanuit het perspectief van de bezoekers tekenen we de nieuwe plattegrond

heel gedetailleerd in: de routes vanaf de entree tot aan alle mogelijke bestemmingen. Zo zien we ook duidelijk op welke plekken bezoekers beslissingen moeten nemen, bijvoorbeeld of ze naar links of rechts moeten of de trap of lift moeten nemen.” Wanneer de inhoud helder is, moet die logisch geordend worden. “Daarbij gaan we uit van conventies”, zegt Martijn. “We sluiten zoveel mogelijk aan bij de verwachtingen van bezoekers.” Jessica geeft een voorbeeld: “Iedereen vindt het logisch dat nummers van links naar rechts oplopen. In de strategie zorg je er dus voor dat mensen na binnenkomst naar links moeten voor de lagere nummers en naar rechts voor de hogere nummers.”

Bezoekersreis

Het nieuwe ziekenhuis wordt compacter dan het huidige. In het bestaande ziekenhuis hebben alle specialismen hun eigen routenummer, maar straks gaan afdelingen de beschikbare ruimtes veel meer met elkaar delen. Zo kunnen we flexibel plannen en zorgen we er bijvoorbeeld voor dat ruimtes niet onnodig leegstaan. Voor de bezoekers betekent dat dat zij vanuit de centrale hal niet meer naar een afdeling worden geleid, maar een route met een bepaalde code moeten volgen. Martijn legt uit hoe dat zal gaan: “Voordat ze naar het ziekenhuis komen, kunnen patiënten al online inchecken. Ze krijgen dan een dagticket met QR-code op hun telefoon. Daarop staat onder meer het routenummer dat ze moeten volgen

om bij hun afspraak te komen. Bij aankomst in het ziekenhuis leidt die route hen naar een wachtruimte waar ze hun dagticket kunnen scannen. Vervolgens zien ze op beeldschermen in de wachtruimte hun oproepnummer staan en het specialisme waar ze hun afspraak hebben.”

Bevestiging

Doordat ze hun afspraak op de beeldschermen zien, weten bezoekers dat ze goed zitten. “Die bevestiging is belangrijk; dat geeft een rustig en comfortabel gevoel”, aldus Martijn. “Een goede bewegwijzering draagt bij aan het welbevinden van bezoekers. We bevestigen dan ook op verschillende momenten waar zij zich bevinden: bij aanvang van de route, onderweg op sleutellocaties waar ze bijvoorbeeld moeten afslaan of naar een andere verdieping moeten. En natuurlijk bij de eindbestemming.” Jessica: “Mensen vinden het fijn om eigen regie te hebben; om te weten dat ze zelf hun weg kunnen vinden – naar binnen en ook weer naar buiten. Bewegwijzering helpt daarbij: die moet bezoekers niet alleen brengen waar ze moeten zijn, maar hen onderweg ook vaak geruststellen.”

Speciale doelgroepen

Daarvoor worden niet alleen beeldschermen gebruikt, maar bijvoorbeeld ook goed leesbare en duidelijke routebordjes op de juiste plekken. Jessica: “En Martijn heeft ons geadviseerd om zogenaamde landmarks te laten ontwerpen voor locaties waar mensen zich lastig kunnen oriënteren, bijvoorbeeld kruisingen of lange gangen. Die landmarks zijn extra herkenningspunten die mensen – vaak onbewust – registreren en kunnen gebruiken om zich te oriënteren.”

Bij de bewegwijzering wordt ook gedacht aan bijzondere doelgroepen. Martijn: “Bepaalde routes worden veel gebruikt door kinderen. Zij navigeren op een andere manier dan volwassenen en daar houden we graag rekening mee. Dat betekent dat we voor hen iets extra's gaan doen in de bewegwijzering; naast de codes van de routes brengen we dan bijvoorbeeld illustraties aan die de kinderen kunnen volgen.” Jessica: “Op eenzelfde manier houden we ook rekening met laaggeletterden: de meest gezochte bestemmingen gaan we ondersteunen met symbolen – ook weer náást de routecodes. We willen graag dat alle bezoekers makkelijk en zelfstandig hun weg kunnen vinden in het ziekenhuis.”

Bijdragen aan welbevinden

Martijn heeft al veel gebouwen voorzien van bewegwijzering. Wat is er specifiek aan een ziekenhuis? “Nou, hier heb je bijvoorbeeld spoedroutes: die hebben andere ingangen en gaan daarna over op reguliere routes. En er zijn nachtroutes, waarbij een deel van het gebouw is afgesloten. Die speciale routes willen we zoveel mogelijk ondersteunen met de normale bordjes en met de juiste instructies op de juiste momenten. Een ziekenhuis is complex; dat maakt het een mooie uitdaging. Bovendien: bewegwijzering is een dienstbare discipline; ik zet die graag in om bij te dragen aan het welbevinden van ziekenhuispatiënten, -bezoekers en -medewerkers.” Jessica – die als projectmanager ook betrokken is geweest bij nieuwbouwprojecten van veel andere ziekenhuizen – beaamt dat. “Als je op tijd begint, kun je ontwerpers laten samenwerken. Samen bereiken zij meer dan de som der delen. Zo krijg je een ziekenhuis met fijne en overzichtelijke ruimtes, waar iedereen goed de weg kan vinden.”



Goed en gezond slapen

Laat NU
GRATIS je
SLAAP-DNA®
meten!



Dankzij onze jarenlange ervaring en onze unieke slaaptest zijn wij in staat u een persoonlijk en deskundig slaadvies te geven. Daarbij nemen wij uw persoonlijke voorkeuren zoals slaaphouding, lichaamsbouw en budget als uitgangspunt. Kortom, een persoonlijke slaoplossing die bij u past!



Laat je **SLAAP-DNA®** meten & ontdek
het bed dat past bij jou

Wat is jouw SLAAP-DNA®? Bekijk de video op www.morgana.nl

Morgana Doetinchem
Doetinchemseweg 95
0314 392 058
www.morgana.nl/doetinchem

 **morgana.nl**
Goed en gezond slapen

ELKE ZONDAG OPEN



“Het duurde
5 jaar
voordat ik
eindelijk de
diagnose
Parkinson
kreeg.”

Hanne van Leeuwen
(46, Parkinsonpatiënt)

De ziekte van Parkinson kent vele,
ingrijpende symptomen. Steeds meer
mensen lijden aan de ziekte die nog
ongeneeslijk is. Meer weten? Kijk op
parkinsonfonds.nl/brochure of scan de QR code.



www.parkinsonfonds.nl

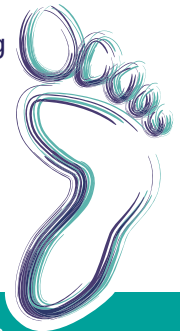


Wij
behandelen
bij voorkeur op
verwijzing van
huisarts of
specialist

Het adres voor:

- Voet(gerelateerde) klachten
- Steunzolen
- Ortheses
- Nagelbeugels
- DM voetscreening en behandeling

Praktijk Podotherapie
Luiten Knippenborg



Hoofdlocatie | Caenstraat 21 | 7002 GA Doetinchem
Locatie Slingeland | Kruisbergseweg 25 | 7009 BL Doetinchem
Route 12 (maandag en donderdag)
Locatie Sinderen | Sinderenseweg 68A | 7065 BL Sinderen
Centraal telefoonnummer: 085 - 8769891
www.pplk.nl | info@pplk.nl

ELASTISCHE KOUSSEN NODIG?

SCHMIDT MEDICA



Doetinchem Slingeland
Kruisbergseweg 25
7009 BL Doetinchem

Doetinchem de Raad
Raadhuisstraat 22
7001 EW Doetinchem

Doetinchem Dermatologie
Gezellenlaan 10
7005 AZ Doetinchem

In Doetinchem meten wij uw **elastische kousen** aan. In samenwerking met specialisten uit de omgeving, zorgen wij voor de beste behandeling van uw klachten.

Schmidt Medica heeft spreekuren op drie locaties in Doetinchem. Niet meer zo mobiel? Wij bezoeken u **gratis aan huis**.

Voor het maken van een afspraak of voor vragen kunt u elke werkdag tussen 09.00 en 17.00 uur contact met ons opnemen via **088 00 47 470** of info@schmidtmedica.nl.

schmidtmedica

☎ 088 00 47 470

☎ 06 30 835 335

✉ info@schmidtmedica.nl

🌐 schmidtmedica.nl



Crisiscoördinatoren Bert Wierenga en Jiske Wellink, verantwoordelijk voor het ZIROP, kijken met trots terug op de oefening van 2 maart.

We zijn er klaar voor Een crisissituatie in de achterhoek

We hopen dat het nooit gebeurt, maar stél dat zich in de regio Achterhoek een ramp voordoet met veel slachtoffers... Dan moeten we als ziekenhuis razendsnel opschalen qua personeel, ruimte, logistiek en materialen. Hoe precies? Dat staat in het Ziekenhuis Rampen Opvang Plan (ZIROP). Crisiscoördinatoren Bert Wierenga en Jiske Wellink vertellen erover.

Doetinchem, 2 maart 2024, 07.00 uur. Een drukte van jewelste in en om het Slingeland Ziekenhuis. De reden? Een groot ongeluk op de Zwarte Cross. Een coureur is uit de bocht gevlogen en met zijn auto in het publiek

beland. In de ontstane chaos zijn meerdere mensen gewond geraakt... Klinkt ernstig! Maar gelukkig gaat het deze ochtend niet om een echt incident maar om een oefening.



Groter geheel

Jaarlijks oefent ons ziekenhuis onder leiding van Bert en Jiske voor dit soort grote, externe crises. Oefenen is belangrijk, zegt Bert: "In normale omstandigheden heeft ons ziekenhuis natuurlijk minder opvangcapaciteit dan nodig is bij een ramp. Daarom treedt op zulke momenten het ZiROP in werking: ons eigen crisisplan dat ervoor zorgt dat slachtoffers goed worden opgevangen. Bij een crisis komen natuurlijk ook andere instanties in de regio in actie. We werken dan samen met onder meer de Acute Zorgregio Oost, de gemeente en de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR)." Jiske vult aan: "Naast ons ZiROP is er ook een ziekenhuis-overstijgend crisisplan waar we als ziekenhuis een rol in spelen. Bij de oefening van 2 maart hebben we dat deels meegenomen, maar de focus lag die dag op ons eigen crisisplan."

Crisisteam en sleutelfunctionarissen

Bert legt uit hoe het ZiROP tot stand komt:

"Per afdeling hebben we een of meerdere sleutelfunctionarissen, bijvoorbeeld teammanagers. Zij gaan op hun afdeling na: wat zouden wij doen als er veel gewonden zijn, wat hebben we dan nodig aan extra personeel, extra middelen? Deze input van de teams hebben we hard nodig: op basis daarvan maken we het ZiROP. Verder hebben we een Operationeel Team (OT) voor de operationele beslissingen tijdens een ramp, en een Crisisbeleidsteam dat strategische besluiten neemt", aldus Bert.

"De voorzitter van het OT heeft het totaaloverzicht, samen met de crisiscoördinatoren." Daarnaast zijn ook de sleutelfunctionarissen onderdeel van het OT, vertelt Jiske, en zij zijn van cruciaal belang. "Bij een crisis moeten zij duidelijk communiceren met het OT én met hun afdeling. Als er bijvoorbeeld op een afdeling te weinig personeel is, geeft de sleutelfunctionaris dat aan in het OT. Het OT kan daar zelf een praktisch besluit over nemen of – als de situatie een strategisch besluit vergt – het Crisisbeleidsteam adviseren. Het Crisisbeleidsteam neemt dan het definitieve besluit, bijvoorbeeld afschaling van de reguliere zorg om mensen vrij te maken voor de ramp."

Goed luisteren

Dit soort besluiten moeten in een crisis in hoog tempo worden genomen, zegt Bert. "Daarom is oefenen belangrijk: als je met verschillende soorten rampen oefent, kan je in de praktijk goede besluiten nemen. Mogelijke oefenscenario's zijn: brand, gevaarlijke stoffen, incidenten waarbij kinderen zijn betrokken, enzovoort. Bij elk scenario oefenen we onze oordeelsvorming: dit is er aan de hand, dit zijn mogelijke oplossingen, dit gaan we doen en zo gaan we het uitvoeren." Om tijdens een crisis snel te kunnen werken, is een zekere hiërarchie nodig, zegt Jiske. "Besluiten van het OT neem je als opdracht mee. Dat is niet gebruikelijk: normaal overleggen we. Maar bij een ramp is daar geen tijd voor. In een oefening is het belangrijk begrip te kweken voor die hiërarchie. Dat we weten: het is niet persoonlijk bedoeld als iemand directief doet, maar dat is nodig om goed te handelen."

Bert: "Maar hiërarchie betekent niet dat mensen hun mond moeten houden. Als er een knelpunt is, willen we dat weten. We moeten dus ook goed naar elkaar luisteren, want ieders input wordt erg gewaardeerd. We doen het echt samen."



Trots

“Samen”... een kernwoord tijdens een ramp. En tijdens oefeningen. Bij de oefening van 2 maart waren meer dan 160 mensen betrokken, zegt Bert. “Er waren bijvoorbeeld 25 lotusslachtoffers uit Zieuwent: mensen die opgeleid zijn om heel realistisch slachtoffers na te spelen. Ook waren er 20 studenten van het Graafschap College, die familieleden speelden. Onze eigen beveiligers werden gekoppeld aan beveiligers van een extern bedrijf. Verder waren de gemeente, de Acute Zorgregio Oost en de GHOR betrokken. En natuurlijk de Zwarte Cross zelf: het was mooi dat zij kwamen kijken. Daarnaast kwamen 10 crisiscoördinatoren van andere ziekenhuizen observeren. Dat is gebruikelijk: wij kijken ook mee bij oefeningen van andere ziekenhuizen. Zo kunnen we elkaar helpen en tips geven – heel waardevol.” Bert concludeert: “Ja, het was een hele klus om de oefening te organiseren, maar het resultaat was mooi.” Wat er zo mooi was? Bert, trots: “Zoveel! Bij de SEH liep alles als een trein. In no time wist iedereen wat zijn rol was. De beveiligers lieten zich niet afleiden door mensen die stennis schopten. En zo was er veel meer.” “Klopt”, zegt Jiske, “echt bij alle onderdelen waren mooie dingen zichtbaar. De sfeer en de betrokkenheid waren mooi om te zien. Er heerste een goede energie die zaterdagochtend, zelfs om 7 uur ’s ochtends!”





Van ons allemaal

Er waren ook een paar verbeterpunten, vertelt Bert. “De rampenmodule – die tijdens een crisis onder meer wordt ingesteld voor de patiëntenregistratie – werkte bijvoorbeeld niet vlekkeloos. Technische problemen zorgden ervoor dat we sommige familieleden niet op tijd konden matchen met slachtoffers. En dat veroorzaakte onnodig onrust bij de familieopvang.”

Verbeterpunten werden zichtbaar tijdens de oefening en bij de evaluatie nadien. Jiske: “Iedereen die heeft meegewerkt heeft een enquête ingevuld en met een aantal teams hebben we gesprekken gevoerd. De feedback die daaruit naar voren komt, verwerken we natuurlijk in het ZiROP. Als deelnemers zien dat we echt aan de slag gaan met hun tips, wordt hun betrokkenheid nog groter. Dan zien ze: mijn mening telt. En dan wordt het een crisisplan van ons allemaal!” Tot slot de hamvraag: hoe goed zijn we bij het Slingeland Ziekenhuis voorbereid op een ramp met veel slachtoffers? Jiske knikt vol vertrouwen en Bert reageert zonder aarzelen: “Als er nu iets gebeurt, dan kunnen we het; dan gaat het gewoon goed. We zijn er met z’n allen bewust mee bezig, we willen goed in onze rol zitten. Kortom: laten we hopen dat het niet nodig zal zijn, maar we zijn er klaar voor.”



Iedereen werkt hard om de ZiROP-oefening zo realistisch mogelijk te maken: dan is het leereffect het grootst.



Roessingh
Revalidatie Techniek

'Onderdeel van mijn leven'

Prothesen
Orthesen
Mammacare
Elastische kousen
Orthopedische schoenen

Fabriekstraat 14
7005 AR Doetinchem
T 088 999 0 777
www.rrt.nl

Ellen
Klant van RRT



Roessingh Revalidatie Techniek is erkend producent en leverancier van orthopedische hulpmiddelen en revalidatie-artikelen.



Centrum voor leven met en na kanker

Voor iedereen die met kanker te maken heeft

- een luisterend oor
- ondersteuning bij het omgaan met kanker
- contact met lotgenoten
- ontspannende activiteiten

U bent welkom

Op dinsdag, woensdag en donderdag tussen 10.00 en 16.00 uur aan de Plantenstraat 2 in Doetinchem

Loop gewoon eens binnen. Wilt u graag meer informatie of maakt u liever een afspraak? Bel of mail ons dan.

Kijk ook eens op www.hetoudeijsselhuis.nl
0314 - 64 60 24



Buikpijnpoli
SPECIALISTISCHE BUIKPIJNZORG

Heeft u (on)verklaarbare buikklachten?

- Multidisciplinair paramedisch team
- Advies en behandelplan op maat
- Alleen via verwijzing medisch specialist en- of huisarts



www.buikpijnpoli.eu

Buikpijnpoli Achterhoek
Zegendijk 3B | 7136 LS Zieuwent
T. 0544 - 793001

Buikpijnpoli Twente
Blankenburgerstraat 37 | 7481 EA Haaksbergen
T. 053 - 7920016



Poliklinische apotheek en dienstapotheek

Deze apotheek bevindt zich in het TEC-gebouw van het Slingeland Ziekenhuis, boven de Huisartsenpost. Apotheek Oude IJssel is overdag een poliklinische apotheek en gedurende de avond, nacht en weekenden is deze apotheek de dienstapotheek voor de regio Doetinchem en omstreken. U kunt er ook te allen tijde terecht voor zelfzorgmiddelen zonder recept.

Poliklinische apotheek 08.00-17.30 uur

Bij de poliklinische apotheek kunt u terecht met recepten afkomstig van de specialist na een polikliniek bezoek, van de verpleegafdeling na een ontslag uit het ziekenhuis en van de huisarts.

Dienstapotheek 17.30-08.00 uur

Buiten de openingstijden van de andere apotheken kunt u bij de apotheek Oude IJssel terecht met uw recept van de huisartsenpost of van uw huisarts.

Kruisbergseweg 27 7009 BL Doetinchem Tel: 0314-32 93 88 E-mail: apotheekoudeijssel@ezorg.nl

Goed voorbereid op vakantie?

Vergeet uw medicatieoverzicht niet

Het is weer bijna vakantie! Wanneer u tijdens uw vakantie medische hulp nodig heeft, is het handig om uw medische gegevens op zak te hebben. Dat kan via het printen van een overzicht in patiëntenportaal van uw huisarts. Ga hiervoor naar de website van uw eigen huisarts.

Liever uw medische dossier op uw telefoon?

Ook dat kan bij de meeste huisartsen. Download dan de Arts op Zak app.* Doe dit ruim op tijd, want de assistente moet de verbinding nog accorderen. Zo gaat u goed voorbereid op vakantie!



Op de website van HZOIJ vindt u o.a. alle aangesloten huisartsenpraktijken.
huisartsenzorgoudeijssel.nl/huisartsen

*Bent u patiënt bij een huisarts in Terborg, Gaanderen, Silvolde of bij huisartsenpraktijk Whemerhof download dan de MedGemak app om uw medische gegevens bij de hand te hebben.

Deze advertorial is van

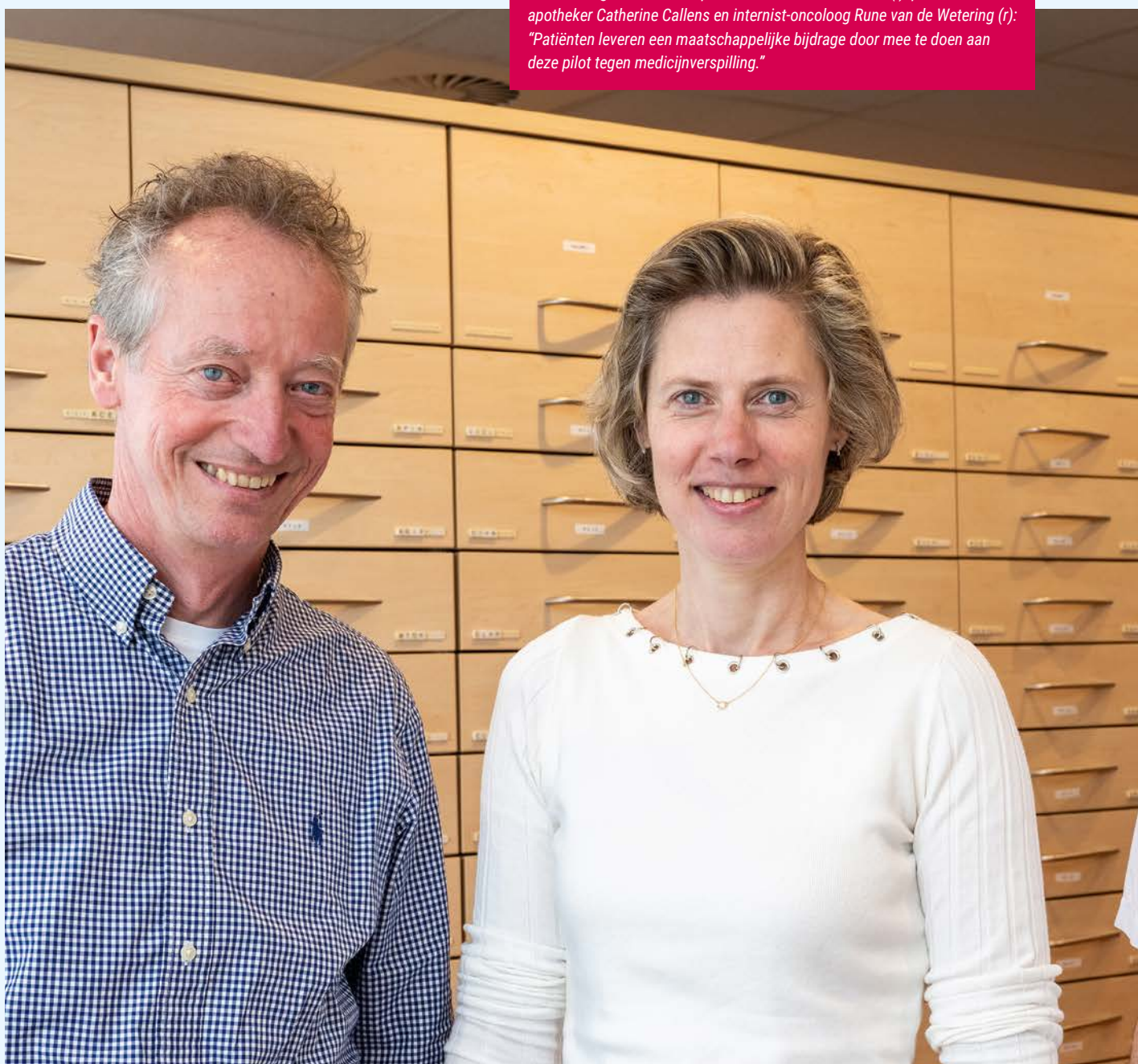


Samen verspilling dure medicatie

Slingeland doet mee aan pilot die heruitgifte kankermedicijn

Het Slingeland Ziekenhuis behoort tot de 14 ziekenhuizen die dit jaar meedoen aan een belangrijke landelijke pilot: het heruitgeven van dure medicijnen aan kankerpatiënten. Het opnieuw uitgeven voorkomt verspilling en milieuschade. Onze poliklinisch apotheker, teammanager ziekenhuisapothek en internist-oncoloog vertellen erover.

Teammanager ziekenhuisapothek Johan van der Elsen (l), poliklinisch apotheker Catherine Callens en internist-oncoloog Rune van de Wetering (r): "Patiënten leveren een maatschappelijke bijdrage door mee te doen aan deze pilot tegen medicijnverspilling."



voorkomen toestaat

Dure medicijnen voor thuisgebruik niet vernietigen, maar op kwaliteit controleren en weer uitgeven aan een patiënt die het nodig heeft. Het lijkt logisch, maar het mag niet. Om vervalsing van medicijnen te voorkomen, verbiedt Europese wetgeving de heruitgave van medicijnen. Daarbij maakt het niet



> Medicatie in cijfers

- Nederland geeft 6,5 miljard euro per jaar uit aan medicatie (bron: Algemene Rekenkamer).
- Er komen steeds duurdere geneesmiddelen op de markt.
- Naar schatting wordt er jaarlijks voor meer dan 100 miljoen euro aan ingeleverde ongebruikte medicatie vernietigd.
- Een eerste studie van Radboudumc naar heruitgifte leverde een besparing op van ruim 600 euro per patiënt.

uit of het om spotgoedkope paracetamol gaat of om peperdure antikankermedicatie.

Voortouw

“Patiënten vinden het ongelooflijk als ze horen dat we overgebleven en onaangeboden medicijnen moeten vernietigen. Dat gaat tegen ieders gevoel in”, vertelt internist-oncoloog Rune van de Wetering. Dat vindt ook teammanager van de ziekenhuisapotheek, Johan van der Elsen: “Als ziekenhuis wilden we hierin het voortouw nemen en waren al met een zorgverzekeraar in gesprek over een proef met heruitgifte. Toen kwam deze studie van Radboudumc op ons pad en zijn we als ziekenhuis ingeloot voor deelname.”

In de pilot gaat het om dure medicijnen in tabletvorm voor onder meer prostaatkanker, uitgezaaide borstkanker, longkanker en de ziekte van Kahler. Die medicijnen kosten tot enkele duizenden euro's per maand. “Waarom stopt een patiënt met medicijnen? Omdat de behandeling niet meer effectief is of vanwege plotselinge bijwerkingen of onvoorzien overlijden”, aldus de oncoloog.

Patiënten die deze specifieke medicijnen gebruiken, ontvangen van het ziekenhuis een mail of brief met de vraag of ze aan de proef willen deelnemen. Van der Elsen: “Gisteren belde ik patiënten na die nog niet hadden gereageerd en 14 van de 15 zeiden volmondig ja. In totaal doen er al bijna honderd patiënten aan de proef mee.” Ook nieuwe patiënten worden actief benaderd om deel te nemen.

Kwaliteitscontrole

Hoe gaat de pilot in zijn werk? Een deelnemende patiënt krijgt van de poliklinische apotheek zijn gevulde

Onze locaties



Annemiek's Hoorstudio Doetinchem
De Veentjes 5
7001 DL Doetinchem
Tel. 0314 - 360 560

Annemiek's Hoorstudio Arnhem
Bakenbergseweg 72
6814 MK Arnhem
Tel. 026 - 351 16 12

info@anhd.nl
www.annemiekshoorstudio.nl

Persoonlijke aandacht



Goedendag, mijn naam is Annemiek de Rooij. We werken met een klein team waarbij u zelf kunt aangeven bij wie u wil komen. We geven graag een persoonlijk advies en zijn trots op ons werk.

Onze visie

Annemiek's Hoorstudio heeft als doel het vinden van de beste maatwerkoplossing. Niet alleen goede hoortoestellen maar ook alle aanverwante hulpmiddelen. Annemiek's Hoorstudio is een zelfstandig audicien voorzien van het Hoorprofs keurmerk. Dit betekent dat we aan de hoogste eisen van kwaliteit voldoen. Wij zijn merk onafhankelijk.



Waarom Annemiek's Hoorstudio

- Gratis hoortest & Hooradvies t/w €65,00
- Geen wachtlijsten
- Merkonafhankelijk & Zelfstandige audicien
- Second opinion Expertise
- Gespecialiseerd in Kinderen

KRABBEN

orthopedische schoentechniek

Krabben orthopedische schoentechniek heeft zich gespecialiseerd in het oplossen van voetproblemen. Dit gebeurt op basis van orthopedische en medische kennis in combinatie met vakmanschap en moderne technieken.

Naast het verstrekken van voet- en schoenadvies leveren we onder andere:

- Steunzolen en Sport inlay's
- Aanpassingen en voorzieningen aan confectie schoeisel
- (Semi) Orthopedisch maatschoeisel
- Verband schoeisel
- Gecertificeerd veiligheidsschoeisel

U kunt voor een afspraak terecht bij:
Walter Krabben of Anne Marie Griffioen
Telefoon: 0544 377308

Kerkstraat 20, 7135 JL Harreveld
0544 377308 - info@krabbenost.nl - www.krabbenost.nl

- ➔ Fysiotherapie
- ➔ Ergotherapie
- ➔ Logopedie
- ➔ Diëtetiek

azora

Advies- en behandelcentrum | Terborg

azora-abc.nl | ☎ 0315-338260 | f @ YouTube in



Uw specialist voor kleine klachten of complexe problemen

medicijn-doosjes verzegeld mee naar huis. En indien nodig met een temperatuursensor in de verpakking, want het gaat om medicijnen die op kamertemperatuur moeten blijven. Blijft er een doosje met tabletten over, dan kan de patiënt deze terugbrengen bij poliklinisch apotheek de Oude IJssel in het Slingeland.

Poliklinische apotheker Catherine Callens: "Wij doen dan een kwaliteitscontrole: is de verzegelde plastic verpakking niet verbroken, is het doosje intact en is het op kamertemperatuur bewaard gebleven? Als dat het geval is, mogen wij het doosje weer uitgeven aan een nieuwe patiënt die ook aan de studie deelneemt. Dat is binnen de studie toegestaan omdat de kwaliteit van het medicijn vergelijkbaar is met een nieuw pakje."

Omslag in denken

De proef in het Slingeland loopt pas sinds kort. Daarom is er nog geen medicijn-doosje teruggekomen en heruitgegeven. Johan van der Elsen ziet nog een andere, positieve reden: "De medisch specialisten van ons ziekenhuis schrijven al heel secuur voor. We geven niet voor een half jaar of een jaar aan medicijnen mee. Maar we verwachten wel dat er tijdens dit proefjaar doosjes terugkomen. Al zouden we maar één doosje heruitgeven, hoe mooi is dat om verspilling tegen te gaan?" Apotheker Catherine Callens: "Na



Elk medicijn-doosje uit de proef gaat samen met een temperatuursensor in verzegelde verpakking. Wanneer het ongebruikte doosje bij kamertemperatuur is bewaard, kan het medicijn na kwaliteitscontrole opnieuw worden uitgegeven aan patiënten die deelnemen aan de pilot.

deze proef zou ik dit ook graag doen voor de dure medicijnen die in de koelkast bewaard moeten blijven, maar dat is ingewikkelder."

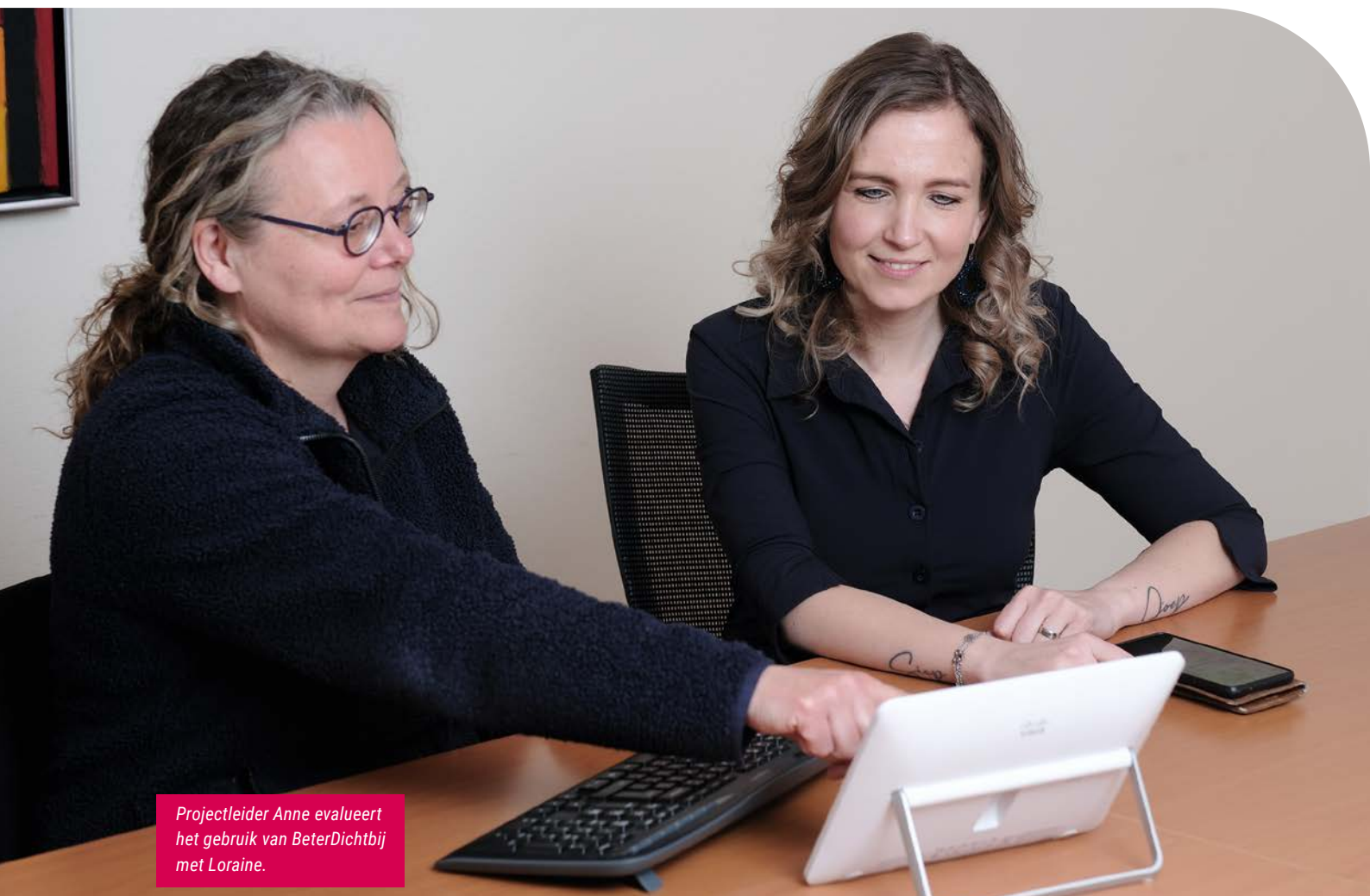
Wat is het hogere doel? Oncoloog Van de Wetering: "We hopen dat deze pilot ertoe leidt dat we dit standaard kunnen doen met dure medicijnen. Dat we ook mogen doen wat we als mens allemaal normaal vinden." Hoopvol sluit Johan van der Elsen af: "Er komt een omslag in het denken over verspilling van medicatie vanwege duurzaamheid en kosten. Dat gaat deze proef zeker opleveren."



Een patiënt die aan de studie deelneemt ontvangt na zorgvuldige kwaliteitscontrole het medicijn.

Contact tussen arts en patiënt via een app: **BeterDichtbij is een mooie aanvulling**

Sinds juli 2023 werken een aantal poliklinieken in ons ziekenhuis met de BeterDichtbij app. Hiermee kunnen patiënten en zorgverleners contact hebben via beeldbellen of berichten. Heel laagdrempelig én persoonlijk. Bovendien bespaart het iedereen tijd. Hoe werkt het en wat zijn de ervaringen tot nu toe? Projectleider Anne Oostendorp en patiënt Loraine Hooijman vertellen.



Projectleider Anne evalueert het gebruik van BeterDichtbij met Loraine.

Iedereen weet: we worden steeds ouder, de vergrijzing neemt toe en tegelijkertijd hebben we te maken met personeelstekorten in de zorg. Door patiënten zelf te laten doen wat ze zelf kunnen doen, houden we de zorg toegankelijk voor iedereen. Dat kan bijvoorbeeld door bepaalde administratieve handelingen te digitaliseren, zoals afspraken maken en recepten

aanvragen. Ook bij eenvoudige metingen, bijvoorbeeld van gewicht en bloeddruk, kunnen technische innovaties helpen. Een andere vorm van digitalisering betreft het contact tussen artsen en patiënten. Niet altijd is een fysieke of telefonische afspraak noodzakelijk. Soms is beeldbellen of berichtenverkeer een goed alternatief, dat bovendien helpt het aantal

telefoontjes naar het ziekenhuis te verminderen. Op dit moment werken de poliklinieken Cardiologie, Chirurgie, Urologie en Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL) met BeterDichtbij. Projectleider Anne Oostendorp vertelt wat het inhoudt: "BeterDichtbij is een veilige app die patiënten en zorgverleners kunnen gebruiken voor beeldbellen en om berichten naar elkaar te versturen. Nu werken vier poliklinieken ermee, maar tegen het eind van dit jaar worden alle poliklinische patiënten van het Slingeland Ziekenhuis uitgenodigd de app te installeren en te gebruiken."

Veel ziekenhuisafspraken

Loraine Hooijman heeft al ervaring opgedaan met BeterDichtbij. Haar gezin heeft de afgelopen tijd "even in het medische molentje gezeten", zoals ze het uitdrukt. Zij zelf, haar man én haar vierjarige zoon hadden bijna wekelijks ziekenhuisafspraken. En die zijn niet altijd eenvoudig in te plannen voor twee werkende jonge ouders. "Ik was blij met BeterDichtbij. Daarmee konden we berichten sturen naar de artsen op momenten die ons uitkwamen, dus ook 's avonds of in het weekend. En het was fijn om berichten te kunnen teruglezen en zo informatie op een rij te hebben. Bovendien konden bepaalde afspraken plaatsvinden via videobellen, soms zelfs tussendoor op het werk. Even een kwartiertje apart zitten voor een videoconsult is – ook voor mijn collega's – fijner dan wanneer ik vrije uren moet opnemen voor een ziekenhuisbezoek. Ook op vrije dagen is zo'n videoconsult natuurlijk handig: dan hoef ik geen oppas te regelen voor mijn zoonjes."



Loraine Hooijman vindt het fijn dat sommige afspraken met de arts kunnen plaatsvinden via videobellen.

Goede kwaliteit

BeterDichtbij is handig in gebruik, vindt Loraine: "Het werkt makkelijk en intuïtief, een beetje zoals WhatsApp. En de kwaliteit van een videoconsult is net zo goed als van een fysiek consult. Je ziet en



Vraag het magazine **gratis** aan!



trombosestichting.nl/magazine

TROMBOSE
STICHTING


NIERSTICHTING

**“Zoutbewust
eten kan je zo
veel ellende met je
nieren besparen.”**

Taurai Becker - Patiënt & Auteur kookboek



Scan & doneer

**Steun mijn strijd tegen
toenemende nierschade.**

www.nierstichting.nl



BeterDichtbij 

verstaat elkaar goed en er is genoeg tijd en gelegenheid om al je vragen te stellen. Het voelt niet onpersoonlijk; eigenlijk maakt het weinig verschil met live contact.” Anne vult aan: “Natuurlijk is een videoconsult niet geschikt voor alle afspraken. Als een orthopeed een knie moet controleren, dan kan dat natuurlijk niet via beeldbellen. Het is alleen een alternatief voor afspraken waarbij geen fysieke aanwezigheid nodig is.” En kan de patiënt dan zelf kiezen of hij wil videobellen? “Ja”, zegt Anne, “BeterDichtbij is een aanvulling op de bestaande contactmogelijkheden. De andere opties, een afspraak in het ziekenhuis of een telefonisch consult, blijven gewoon bestaan. Met andere woorden: naast de digitale snelweg houden we altijd een vluchtstrook open voor patiënten die niet kunnen of willen meedoen aan de digitalisering.”

Vorbereiding

Uit evaluatiegesprekken met patiënten die BeterDichtbij gebruiken blijkt dat het enthousiasme over de app niet leeftijdsafhankelijk is, vertelt Anne. “Natuurlijk moeten mensen in het begin even wennen, maar iedereen – ook 70-plussers – reageert positief. BeterDichtbij zorgt voor extra gemak. Dat gemak zit ’m ook in het feit dat we patiënten via de app goed kunnen voorbereiden op hun afspraak. Bij bepaalde urologische onderzoeken is het bijvoorbeeld nodig dat mensen met een volle blaas naar de afspraak komen. Die informatie sturen we een aantal dagen voorafgaand aan de afspraak nog even als reminder. En bij bepaalde behandelingen bij MDL mogen

patiënten niet grieperig zijn. Via BeterDichtbij sturen we dan van tevoren een kort berichtje om te voorkomen dat mensen voor niets naar het ziekenhuis komen en onverrichter zaken weer naar huis moeten. Dat is fijn voor de patiënt én voor het ziekenhuis.” Anne besluit: “Tot nu toe ervaren patiënten alleen maar voordelen van BeterDichtbij. En die worden naar verwachting nog groter wanneer de app later dit jaar beschikbaar is voor alle poliklinieken!”

➤ Digitalisering houdt de zorg in de Achterhoek toegankelijk



Digitalisering wil zeggen dat we de manier waarop we zorg verlenen vernieuwen. BeterDichtbij is hier een voorbeeld van. Maar er komen meer technologische ontwikkelingen aan waardoor het voor patiënten steeds gemakkelijker wordt om dingen zelf te regelen.



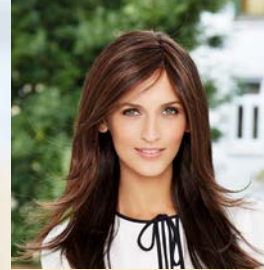
Benieuwd wat u de komende maanden van ons kunt verwachten? Scan dan de QR-code.



De Gelderse Pruikenmaker

- Meer dan 25 jaar ervaring
- Behandeling in privéruimte
- Onzichtbare haarstukken, geheel aan te passen aan uw eigen haar
- Complete vergoeding zorgverzekeraar

Bel 0314-354321 voor
GRATIS informatie
en vrijblijvend advies



“Gewoon jezelf kunnen zijn”

DE STAP NAAR HET DRAGEN VAN EEN PRUIK BIJ HAARVERLIES IS GROOT. De Gelderse Pruikenmaker erkent de ingrijpende, emotionele situatie en neemt de tijd voor klanten.

“Veel mensen worden onzeker als ze hun haar verliezen.

Met goed haarwerk probeer ik hen een stukje zelfvertrouwen terug te geven. Dat begint met goed te luisteren naar iemands verhaal en te kijken naar iemands stijl, leeftijd en persoonlijkheid. Daarbij streef ik ernaar om iemand met een pruik er zo mooi en natuurlijk mogelijk uit te laten zien. Ik help u graag”, *Hans Houwer.*



**DE GELDERSE
PRUIKENMAKER**
ONDERDEEL VAN MARDI KAPPERS

professioneel en persoonlijk

Houtkampstraat 33, 7001 ED Doetinchem
E-mail info@mardikappers.nl
www.degeldersepruikenmaker.nl