

Dubbele nominatie voor Deventer Ziekenhuis

Het Deventer Ziekenhuis behoort tot de top van Nederland wanneer het gaat om patiëntvriendelijke ziekenhuizen. Ook heeft het één van de meest vriendelijke zorgverleners in huis, blijkt uit verkiezingen uitgeschreven door Zorgkaart Nederland.

Het Deventer Ziekenhuis behoorde tot de laatste tien in de verkiezing van Meest Patiëntvriendelijke Ziekenhuis van Nederland. Het was voor de vierde keer op rij dat ons ziekenhuis genomineerd was voor deze prijs. Vier jaar geleden besloot Zorgkaart Nederland een prijs uit te reiken voor het ziekenhuis en het verpleeg-/verzorgingshuis met de beste scores. In de nominatie voor deze prijs telt niet alleen het aantal waarderingen mee, maar wordt er ook gekeken naar de lovende woorden die patiënten opschrijven in de toelichtende teksten.

Vriendelijkste

Voor het eerst was er dit jaar ook de categorie 'meest vriendelijke zorgverlener'. Chirurg Harry de Vries van het Deventer Ziekenhuis was hiervoor genomineerd, wat betekent dat hij tot de tien meest vriendelijke zorgverleners van Nederland behoort. Het Deventer Ziekenhuis feliciteert hem van harte hiermee.

Zorgkaart Nederland is een initiatief van Patiëntenfederatie NPCF. Dat is een samenwerkingsverband van dertig (koepels van) patiënten- en consumentenorganisaties. De NPCF zet zich in voor betere, veilige en betaalbare zorg



Start expertisecentrum voor wonden



Wondconsulent Eddy Koopman aan het werk

Het Deventer Ziekenhuis start maandag 4 januari 2016 met een Wond Expertise Centrum (WEC). In dit nieuwe centrum wordt alle kennis en expertise bij elkaar gebracht voor de beste wondzorg in de regio.

De meeste wonden genezen gelukkig vanzelf, maar soms vergt het herstel meer tijd en aandacht. De wondzorg werd tot nu toe vaak geleverd door de specialist waar iemand onder behandeling was. Het DZ organiseert dat vanaf 4 januari 2016 anders. Vanaf dat moment is alle kennis en expertise over moderne wonddiagnostiek en -behandeling gebundeld in het nieuwe WEC. Mensen die een wond hebben die langer dan drie weken bestaat, worden voortaan naar het nieuwe centrum verwezen. Het kan bijvoorbeeld gaan om mensen die kampen met doorligwonden, oncologische wonden, diabetische voetwonden of complexe wonden die niet goed willen genezen. In het nieuwe centrum werken onder meer vaatchirurgen, revalidatieartsen, dermatologen, wondconsulenten, -verpleegkundigen specialisten en podotherapeuten samen om de patiënt optimale zorg te bieden. Door deze samenwerking is veel knowhow aan-

wezig over wondbehandeling en -genezing.

De patiënt krijgt binnen het WEC niet alleen de beste zorg, maar ook een eigen 'casemanager'. Dat is een verpleegkundig specialist of een wondconsulent die samen met de patiënt bepaalt wat de beste behandeling is, én ervoor zorgt dat er één lijn is in de behandeling. Concreet: of iemand nu wordt gezien door een chirurg en/of een revalidatiearts; alle zorgverleners gaan uit van hetzelfde behandelplan. De casemanager houdt ook in de wondbehandeling thuis én patiënten kunnen met al hun vragen over de wond bij hen terecht.

Eddy Koopman en Rosanne Sanders zijn de casemanagers die de zorg voor wondpatiënten voortaan in het DZ coördineren. Ze kijken uit naar de start van het WEC. Eddy: 'Er is meer en meer mogelijk om patiënten met wonden te verzorgen en te behandelen. Al deze kennis brengen we nu samen in ons centrum.' Rosanne: 'Tegelijk zorgen we ervoor dat mensen één aanspreekpunt hebben in de zorg. Het kan niet meer zo zijn dat mensen, omdat ze wisselen van zorgverlener, een andere behandeling krijgen. De zorg wordt altijd goed afgestemd op de wensen en mogelijkheden van de patiënt Maatwerk dus.'

Het WEC wil z'n zorg ook buiten de muren van het ziekenhuis aanbieden. Zo zal kennis gedeeld worden met huisartsen en zorgverleners in de eerste lijn. Ook wordt samengewerkt met bijvoorbeeld verpleeg-, verzorgings- en thuiszorginstellingen. Zorgverleners daar kunnen het WEC inschakelen als ze mensen tegenkomen die specialistische wondzorg nodig hebben. Inzet is dat het WEC wondzorg kan leveren, los van waar de patiënt zich in de zorgketen bevindt.

Informatie

Met een verwijzing van uw huisarts of verpleeghuisarts kunt u na het maken van een afspraak terecht bij het Wond Expertise Centrum. Een behandeling van een chronische wond en de kosten voor verbandmiddelen komen voor vergoeding in aanmerking. Het WEC is van maandag tot en met vrijdag van 8.00 – 16.30 uur te bereiken via 0570-53 54 31. Tussen 12.00 en 13.00 uur is er via hetzelfde nummer een telefonisch spreekuur. E-mail: wec@dz.nl

'De reacties van lotgenoten zijn soms wel heftig'

2015 was voor Madelon Bouwmeester het jaar waarop ze als patiënt FMD in Nederland op kaart zette. Het begon met bliksemschichten voor haar ogen en een bezoek aan het Deventer Ziekenhuis. Inmiddels weet Madelon dat ze fibromusculaire dysplasie (FMD) heeft. Ze heeft een website en Facebookpagina opgezet over haar aandoening. 'Ik wil helpen om deze ziekte breder bekend te maken.'

Jaren slikte Madelon Bouwmeester (49) uit Twello medicijnen tegen hoge bloeddruk. Een echo van haar nieren in het DZ leverde aanvankelijk niets op. Maar de vermoeidheid bleef. 'Ik voelde me een vrouw van tachtig.' Er volgde een MRI-scan en daar werd snel door de radioloog geconstateerd dat er sprake

'Ik voelde me een vrouw van tachtig'

was van fibromusculaire dysplasie (FMD). Madelon: 'FMD, een vergroeiing van het bindweefsel, is op een angiografie goed te zien. Het is herkenbaar als een soort kralenketting.' Ze werd daarop in het DZ gedotterd aan beide nieren.

Gekke koe

Madelon: 'Ik ging na de diagnose thuis googlen en constateerde dat er eigenlijk helemaal geen Nederlandse informatie te vinden was over FMD. Ik kwam alleen op Amerikaanse sites uit. Op internet wordt FMD vertaald met MKZ. Even dacht ik dat ik de gekkekoeziekte had... Dat geeft wel aan waar onwetende patiënten tegenaan lopen. Ze zijn naarstig op zoek naar informatie, maar die is zeker bij zeldzame ziekten niet altijd voorhanden.'

Facebook en site

Samen met lotgenoot Evelyn Boot besloot Madelon 'iets' voor FMD-patiënten op te zetten. Het begon met een Facebookpagina, gevolgd door een website. Inmiddels is Madelon minstens tien uur per week bezig om informatie

over de ziekte te delen met de buitenwereld. 'Het is veel duwen en trekken, kost ons geld, maar het is ook dankbaar. We kunnen mensen echt helpen die niet weten wat hun ziekte inhoudt.'

2015 was een doorbraakjaar voor Madelon. Inmiddels zijn er dankzij haar en Evelyns werk zo'n 28 lotgenoten gedetecteerd en groeit de site qua informatie. Maar het gaat verder. 'We werden benaderd door een Belgische professor om ons verhaal te vertellen. We zijn naar het Erasmus in Rotterdam geweest en hebben een lotgenotendag gehad.' Ook heeft ze haar Amerikaanse evenknie Pam Mace ontmoet. Madelon vindt het mooi dat ze als patiënt op deze manier iets voor mensen kan betekenen en dat je als patiënt ook echt iets kunt veranderen. 'FMD komt ook bij kinderen en mannen voor. De gedachte is dat het erfelijk is, maar ze weten het niet. We werken samen met een professor in Maastricht en ook daar horen we dat er nog zoveel te onderzoeken valt. Te vaak worden medicijnen voorgeschreven bij hoge bloeddruk terwijl er sprake kan zijn van FMD.'

Heftig

Ze maakt een kanttekening bij haar inzet. 'Ga je twee dagen naar Brussel, moet je wel het hotel en eten zelf betalen. Ook zo'n website onderhouden kost geld. Het is best lastig om dat allemaal rond te krijgen.' Toch overheerst de trots dat ze het als patiënt al zo ver heeft weten te krijgen. 'Maar soms zijn de reacties van patiënten die we krijgen best heftig. Patiënten waarvan een ader spontaan geknapt is, een aan FMDgerelateerde hartstilstand. Dan denk ik: pfff, dat had mij ook kunnen overkomen.'

Kop in zand

Madelon voelt zich nu fit, maar alle informatie die nu loskomt, heeft haar ook aan het twifelen gebracht. Voor haar kinderen (is het erfelijk?) en voor haarzelf. FMD kan overal in het lichaam ontstaan of aanwezig zijn. Vooral het hoofd- en halsgebied is een risicozone. 65 procent van de FMD-gevallen zitten in dat

'We kunnen mensen echt helpen die niet weten wat hun ziekte inhoudt'

gebied. 'Toch denk ik dat ik binnenkort naar het DZ ga voor een nieuwe scan. Ik kan wel mijn kop in het zand steken, maar dat helpt ook niet.' Haar missie is mensen helpen op een spoor te zetten dat FMD wel een mogelijk oorzaak van een klacht kan zijn. 'Anders blijft deze ziekte verstopt.' Op de vraag wat ze terugkrijgt voor al haar inspanningen, zegt ze: 'Waardering van mensen en patiënten. FMD heeft, ondanks dat het een vervelende ziekte is, mijn leven verrijkt.'

www.fmdgroep.nl

Wat is FMD?

FMD is een ziekte waardoor vernauwing, aneurysma of een scheur in de bloedvaten kan ontstaan. Symptomen of gevolgen van FMD zijn: hoge bloeddruk, migraineachtige hoofdpijn, nekpijn, een TIA of zelfs een beroerte. Anders dan bij een dichtslibbende ader wordt er vaak geen stent gezet om het probleem op te lossen, maar wordt door dotteren (opblazen van ballonnetjes) geprobeerd de vernauwing op te heffen. De oorzaak van FMD is onbekend en kan niet worden genezen. Naar schatting lijdt in Amerika vijf procent van de bevolking eraan. Madelon: 'Vertaal je dat naar Nederland, zou het hier gaan om 680.000 mensen. Maar we weten het niet. Er wordt bijna geen onderzoek gedaan en er zijn weinig artsen die zich erin hebben gespecialiseerd.'

