EDITIE - 2022

THEMA

MAGAZINE

OVER ZORG

De juiste zorg op de juiste plaats

Virtuele thuiszorg.
Digitale hulpmiddelen helpen cliënt én medewerker

De afdeling kortdurend verblijf



CURAMARE

Inhoud

4
Afdeling kortdurend verblijf



6
Op weg naar een nieuwe strategie...

7
VIRTUELE THUISZORG



8
ZORGBEMIDDELING

10
VERLIES IS ONDERDEEL VAN HET LEVEN, MAAR HET KRIJGT UITEINDELIJK EEN PLEK.

12
spoedzorg

14
KORT NIEUWS

16
WAT HEEFT CURAMARE JOU TE BIEDEN? #CURAMAREGEEFT

THEMA

De juiste zorg op de juiste plaats

En belangrijker nog, hoe komt u daar terecht? In deze editie vertellen we u wat de beste route is in geval van spoed. Of voor tijdelijke zorg. En bij wie u aan kunt kloppen voor welke zorg. En, ook belangrijk, wat u daar zelf in kunt doen.



Samen voorbereiden op de toekomst

Dagelijks leveren we een waardevolle bijdrage aan het leven van vele mensen in ons verzorgingsgebied. Daar zijn we als raad van bestuur enorm trots op!

Toch zien we dat er de komende jaren flink wat uitdagingen op ons af komen. Dat zien we landelijk al ontstaan, maar vertaalt zich ook door naar onze regio. De zorgvraag stijgt, de vergrijzing neemt toe en er is krapte op de arbeidsmarkt. Zaken waar we als zorgorganisatie nu al mee te maken hebben, maar die in de toekomst alleen nog maar meer gaan spelen. Niet alleen voor ons als zorgorganisatie, maar ook voor u, de inwoners van onze regio, is dit iets waar we op voorbereid moeten zijn. De afgelopen maanden hebben we gewerkt aan een nieuwe koers voor onze organisatie. Daarin beschrijven we hoe we de komende jaren onze organisatie gaan verbeteren en (nog) intensiever gaan samenwerken met andere (zorg) organisaties, gemeente, vrijwilligers en mantelzorgers. Want zorgen voor zorg, dat doen we samen.



Hartelijke groet,
Ellen Hoogervorst,
Mariska Shekary
en Koos Moerland
raad van bestuur
CuraMare



Hoe werkt het

op de afdeling kortdurend verblijf

We richten onze zorg bij CuraMare zo in dat de verschillende onderdelen elkaar versterken. Welk deel van de puzzel vormt de afdeling kortdurend verblijf op woonzorglocatie Bestenwaerd in Dirksland? We kijken mee met het team en de cliënten.

Haar zoon zei het nog zo: 'Mam kom maar niet op de vliering, ik ruim het wel op.' Maar ze besloot toch even bij hem te gaan kijken. "Had ik het maar niet gedaan", zegt mevrouw Weesie. De val van de vlieringtrap resulteerde in een drievoudige botbreuk in haar voet. "Ik heb een week in het ziekenhuis gelegen en daarna kwam de vraag waar ik heen zou gaan. Naar huis toe kon niet met alle trappen thuis. En ook bij mijn zoon was door de trap daar geen optie". Uiteindelijk werd Bestenwaerd de plek waar mevrouw Weesie afgelopen zomer kon herstellen. Ze kon gelukkig terecht op de locatie van haar voorkeur. "Mijn zus woont hier sinds februari. Ondanks het feit dat ik nu niet meer kan autorijden, kan ik haar dus wel regelmatig opzoeken." Een ander voordeel is dat alles binnen handbereik is. De fysiotherapie zit in het gebouw.

'Dankzij de zorg op de afdeling kortdurend verblijf, verkorten we ziekenhuisopnames'

Herstelplannen

De afdeling kortdurend verblijf is een onmisbare schakel tussen bijvoorbeeld een operatie en weer zelfstandig kunnen wonen. Al tijdens het verblijf in het ziekenhuis, en bij een geplande opname soms zelfs al daarvoor, worden de plannen gemaakt voor het herstel: kan dit thuis, is er extra zorg nodig thuis of is een tijdelijke opname op een afdeling kortdurend verblijf wenselijk?

Het herstelplan vraagt om een goede samenwerking tussen verschillende disciplines. De specialisten uit het ziekenhuis voor eventuele nabehandeling, de fysiotherapeut voor het herstel en de huisarts als hoofdbehandelaar. Alle betrokken zorgverleners bespreken in het multidisciplinair overleg de voortgang. Verpleegkundige Dagmar Lennartz: "Ieder kijkt vanuit de eigen expertise naar het herstelproces. Uiteindelijk staat de vraag centraal wanneer de cliënt ontslagen kan worden. De fysiotherapeuten bepalen welke behandeling nog nodig is, de zorgbemiddelaar inventariseert de aanvullende zorg en regelt de indicaties die nodig zijn om het ontslag te realiseren."

Ook mevrouw Weesie werkt met de fysiotherapeut aan haar herstel om straks weer zelfstandig te functioneren in haar eigen woonomgeving. "Autorijden heb ik uit m'n hoofd gezet, maar lopen met een rollator gaat al veel beter en we oefenen met traplopen." Ze kijkt ernaar uit naar huis te gaan. "Niet omdat ik het hier niet goed heb. Het personeel is geweldig. Maar je wilt op een gegeven moment ook weer je eigen dingen doen. Dus ik ben blij dat ik grote vooruitgang boek bij de fysiotherapie."

Naast appartementen, woongroepen en studio's voor de vaste bewoners van CuraMare en SjaloomZorg is in Bestenwaerd ruimte voor kortdurend verblijf (ook wel eerstelijns verblijf (ELV). Bijvoorbeeld voor cliënten die na een operatie nog niet naar huis kunnen, omdat zij extra zorg nodig hebben.

Op weg naar een nieuwe strategie...



De zorg in ons land staat onder druk. Er is een groot tekort aan zorgmedewerkers, terwijl de vraag naar zorg stijgt. En omdat mensen steeds ouder worden, wordt de zorgvraag steeds complexer. Deze ontwikkelingen om ons heen, op landelijk en politiek niveau, maar ook op regionaal en lokaal niveau, zorgen ervoor dat wij onze koers moeten bijsturen. Zodat wij ook in de toekomst de mensen die dat nodig hebben van de juiste zorg kunnen voorzien.

Wat zijn de belangrijkste ontwikkelingen waar we in onze regio mee te maken hebben op het gebied van zorg?

We hebben in onze regio te maken met dubbele vergrijzing. De mensen die hier wonen worden steeds ouder en mensen die hier naartoe verhuizen zijn meestal ook ouder dan 65. En hoe je het ook wendt of keert, oudere mensen hebben vaak meer zorg nodig. Zoals het er nu voorstaat, is de vraag naar medisch-specialistische zorg die we in het ziekenhuis bieden in 2030 met 12% toegenomen. De vraag naar ouderenzorg stijgt zelfs met maar liefst 40%! Aan de andere kant heeft de overheid aangegeven dat er niet meer financiering vrijkomt voor de zorg én ook het aantal zorgmedewerkers stijgt niet.

Reden om keuzes te maken, focus aan te brengen en een nieuwe koers uit te stippelen. Eén van de belangrijkste zaken is samenwerking. Samenwerking met lokale en regionale zorgorganisaties, maar ook met u, als inwoner van onze regio. **Want zorgen voor zorg is een verantwoordelijkheid van ons samen!**





Virtuele thuiszorg

Digitale hulpmiddelen helpen cliënt én zorg-medewerker

Het nieuws staat er bol van. De zorg in Nederland staat onder druk. Er komt steeds meer vraag naar zorg en er zijn steeds minder zorgmedewerkers. Dat vraagt om het anders organiseren van zorg. Bij CuraMare Thuiszorg zetten we iets nieuws in: virtuele thuiszorg.

"Virtuele thuiszorg klinkt ingewikkelder dan het is." legt wijkverpleegkundige Sarah Weeda uit. "Denk bijvoorbeeld aan een zorghorloge dat bepaalde onderdelen van de gezondheid meet en bewaakt. of een apparaat wat op bepaalde tijden medicijnen verstrekt. Onze cliënten willen graag zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. Digitale zorghulpmiddelen zijn in dat geval een mooie aanvulling op onze persoonlijke zorg."

Virtuele thuiszorg is gericht op drie zaken. Sarah: "We bekijken samen met de cliënt en naasten welke hulpmiddelen geschikt zijn. Iemand die elke dag de bloeddruk moet meten, kan dat nu makkelijk zelf doen met een bloeddrukmeter die de metingen rechtstreeks in het dossier van de cliënt vastlegt. Dit scheelt ook onze medewerkers enorm veel tijd. Moet je je voorstellen dat daar normaal gesproken een van onze medewerkers dagelijks voor langs komt. Zo snijdt het mes aan twee kanten. De cliënt kan veilig en zelfstandig thuis blijven wonen en omdat wij minder tijd kwijt zijn aan administratie en reizen, kunnen we andere cliënten helpen."

ZO SIMPEL KAN HET ZIJN

Sinds kort maakt de heer Huber uit Herkingen gebruik van de digitale weegschaal. Hij weegt elke dag zelfstandig zijn gewicht en deze gegevens komen automatisch in het dossier. De zorgmedewerker hoeft nu niet dagelijks langs te komen om samen te wegen, na uitleg kan de heer Huber dit gewoon zelf. De heer Huber: "Ik ben nu veel minder afhankelijk van anderen om dagelijks mijn gegevens in beeld te krijgen en zelfstandig mijn medicatie hier op aan te passen." Zo simpel kan het dus zijn!



Zorgbemiddeling

De juiste zorg, hoe komt u daar?

Als er zorg nodig is, is niet altijd even duidelijk waar u terecht kunt met welke vraag. Als u moet herstellen van een operatie in het ziekenhuis en dat kan niet thuis, waar kunt u dan wél terecht? Een van uw ouders wil verhuizen naar een woonzorglocatie, of heeft thuiszorg nodig, hoe regelt u dat? Voor deze en meer vragen kunt u bij CuraMare terecht bij de afdeling Zorgbemiddeling of het in het ziekenhuis bij het transferbureau. Maar welke afdeling heeft welke taak en waar kunnen ze u mee helpen? En, ook heel belangrijk, wat kunt u zelf doen in het organiseren van de juiste zorg op de juiste plaats.

Samen zoeken we naar een passende plek, maar dat is helaas niet altijd de plek waarop gehoopt wordt.

Wat doet Zorgbemiddeling?
Zorgbemiddeling zorgt dat mensen die zorg nodig hebben terecht kunnen op één van de locaties van CuraMare. Dit kan gaan om een kortdurend verblijf, zogenaamde herstelzorg, of om langdurige zorg. In het laatste geval komt iemand op een woonzorglocatie wonen. Zorgbemiddeling zoekt binnen CuraMare een geschikte plek voor de zorg die nodig is, maar stelt geen indicatie. Petra Ketting: "De wachtlijsten zijn op het moment lang. Dat is soms lastig voor de zorgvrager en de familie. In geval van een crisis, waarin de situatie van degene die zorg nodig heeft, plots snel verandert, kijken we in goed overleg wat mogelijk is. Soms is dan (tijdelijke) plaatsing buiten de regio nodig. Voor herstelzorg is een passende indicatie van belang. Die indicatie geeft aan welke zorg wettelijk vergoed en geregeld mag worden. Die indicatie geeft de transferverpleegkundige in opdracht van de huisarts of medisch specialist in geval van herstelzorg. Zonder die indicatie kunnen we geen plaats organiseren."

Wat doet het Transferbureau?
De gespecialiseerde verpleegkundigen van het transferbureau zorgen dat patiënten van het ziekenhuis na een ingreep of opname een plek vinden om te herstellen, regelen thuiszorg en geven advies over langdurige zorg. Zij werken onafhankelijk, u hoeft niet per se zorg af te nemen bij CuraMare. Zij stellen ook de indicatie op die nodig is voor de juiste zorg. Transferverpleegkundige Nicole Buizer: "We kijken naar de situatie vóór de ziekenhuisopname en geven op basis van die situatie een passend advies. Ons streven is om de patiënt weer thuis te krijgen, eventueel met een tussenstop om te herstellen of met thuiszorg. Het is goed om te weten dat wij niet altijd kunnen regelen wat de patiënt wil. Dat komt door wet- en regelgeving waar we mee te maken hebben, maar ook met de beschikbaarheid van plaatsen. Daarom adviseren we om vooraf na te denken over zorg die na opname nodig is en hier vast zelf actie in te ondernemen. Denk aan het regelen van hulpmiddelen of maaltijden. En om er rekening mee te houden dat er soms geen plek is op de voorkeurslocatie. "

IN DE TOEKOMST ZAL IEDEREEN ZIJN STEENTJE BIJ MOETEN DRAGEN AAN DE ZORG

Ellen Hoogervorst, lid raad van bestuur: "De zorg voor ouderen staat onder druk. Met name de fikse vergrijzing van onze regio zorgt voor wachtlijsten voor onze woonzorglocaties. De uitgestrektheid van ons werkgebied en het tekort aan zorgpersoneel maakt dat we slim om moeten gaan met de mensen en middelen die we bijvoorbeeld in de thuiszorg hebben, om ervoor te zorgen dat we cliënten die dit nodig hebben van zorg kunnen blijven voorzien. Een mooi voorbeeld daarvan is de virtuele thuiszorg. Maar dat is niet genoeg, we weten dat we het als zorgorganisatie niet alleen aankunnen. Daarom zoeken we meer en meer de samenwerking op met andere (zorg)organisaties en gemeentes, maar óók de mantelzorgers, familie en anderen uit het netwerk rondom de oudere kan zijn steentje bijdragen. Ook is het wijs om al in een vroeg stadium na te denken over zorg. Juist op het moment dat u nog fit bent, zodat u niet overvallen wordt door een situatie. Denk vast na over het toekomstbestendig maken van de huidige woning, het koesteren van fijne contacten met buren, familie en vrienden en wat er nodig is om zo zelfredzaam als mogelijk te blijven. Als we als samenleving en met elkaar die verantwoordelijkheid aangaan, dan heb ik vertrouwen in de toekomst. "

Verlies is onderdeel van het leven, maar de tijd verzacht het verlies.

Ze werd geboren op 6 maart 2018; een prachtig meisje met de naam Dani. Ze leefde slechts een week. Als eerste kind van Iris en Alex wordt reikhalzend uitgekeken naar haar komst. Na ruim 41 weken zwangerschap wordt ze dan eindelijk geboren. Maar de bevalling verloopt niet zoals het hoort. Er ontstaan complicaties en een spoedkeizersnede is nodig. Dani blijkt door zuurstofgebrek onherstelbare schade te hebben opgelopen. De jonge ouders en Dani worden overgebracht naar het Sofia kinderziekenhuis. Dani overlijdt op 13 maart.

Iris deelt haar verhaal, over het verdriet, de boosheid, maar ook hoe je het verlies met de tijd verzacht. “Dat proces is voor iedereen anders en je kunt dit niet forceren. Maar hoe onwerkelijk het ook klinkt, de zon gaat weer schijnen. Ik kon in het begin ook niet geloven dat je gewoon doorleeft, terwijl je kind er niet meer is! Maar dat is ook een reden om ons verhaal te doen, zodat anderen er kracht uit kunnen halen. Voor mij is en blijft Dani altijd onderdeel van ons gezin. Ook het verdriet blijft altijd onderdeel van ons leven. Dat moet je niet wegstoppen. Het is een zwarte vlek die eerst alles overheerst, maar in de loop der tijd komt er kleur om die zwarte vlek. Die zwarte vlek wordt verzacht, het voelt anders.“



Dani is altijd onderdeel van ons gezin, ook al is ze er niet meer.

Die ene week in het ziekenhuis leven ze tussen hoop en vrees. Iris en Alex doen wat elke jonge ouder doet, ze geven voeding, houden Dani vast, maken foto’s en filmpjes. “Al na 24 uur kregen we te horen dat ze zou kunnen overlijden. Er was veel verdriet en spanning. Maar het was ook een fijne week, want ze wás er nog! Soms verlang ik daarnaar terug. We leefden in het moment, waren bij haar en dat was alles wat telde.” Na haar overlijden kwam Dani nog een week naar huis. Dankzij de stichting Félice kwamen we er achter dat we haar konden laten balsemen zodat we haar zoveel mogelijk bij ons konden houden. Ik kon haar eindelijk vasthouden zoals ik wilde. Ze lag in haar eigen wiegje en we hebben door een fotograaf van Stich-

ting Stil ontzettend waardevolle foto's laten maken. Uiteindelijk werd het tijd om haar te laten gaan, hoe moeilijk ook.

Iris: "We wilden dat haar begrafenis niet alleen een afscheid, maar ook een viering zou zijn. Een viering van haar geboorte en die ene week dat ze er wél was. We hadden enorm veel steun van familie en vrienden.

Een jaar later hebben we onze eerste Dani week gehouden. Een week waarin we naar haar graf gaan, stilstaan bij haar leven en wat ze voor ons betekende. Je merkt dat het verdriet in de loop der tijd verzacht, dat je door de drukte van alledag minder vaak bij haar stilstaat. Tijdens deze week zijn we nog bewuster met haar bezig.



In de tuin bij de kinderafdeling staat een vlinderbeeld ter nagedachtenis aan overleden kinderen.

Inmiddels hebben Iris en Alex nog twee kinderen gekregen, Mees en Linn. "Ik besef hoe gelukkig we daarmee mogen zijn. Ik wil ook dat zij weten dat ze een zus hebben. We praten gewoon over Dani, haar naam staat ook op het naambordje van ons nieuwe huis. Zeker nu we verhuisd zijn en Dani's kamertje er niet meer is, vind ik het belangrijk om te blijven herinneren, ze hoort bij ons."

Dani-week vinden wij ook belangrijk voor haar broertje en zusje. Op haar geboortedag hangen we slingers op, we gaan naar haar graf, eten we taart en proosten op haar. Vervolgens gaan we iets leuks doen met ons gezin. Ik wil dat de kinderen uitkijken naar Dani week, zodat zij juist een vrolijke associatie hebben met Dani in plaats van verdriet.

De steun van de omgeving, van vrienden en familie, is enorm belangrijk. "Dat we altijd over haar konden praten met de mensen die dichtbij ons stonden, dat doet goed. Zelfs nu is dat nog zo, bijvoorbeeld als een vriendin zwanger is, dan gaat het gesprek toch ook weer over Dani en wat ons is overkomen. "

Iris heeft veel contact met lotgenoten, put daar steun uit en wil tot steun zijn. Maar zelfs zij merkt dat dat lastig kan zijn. "Ook al heb ik het zelf ervaren, ik vind het ook lastig om het verlies bespreekbaar te maken. Je bent op zo'n moment zo kwetsbaar, zo breekbaar. Elk woord kan verkeerd vallen. En iets wat voor mij fijn voelde, dat hoeft voor een ander niet zo te zijn."

Dani's overlijden had voorkomen kunnen worden. "Dat er veel geleerd is uit dit voorval, zodat het in de toekomst niet nog eens gebeurt, dat vind ik erg belangrijk. Daarnaast vind ik het mooi om Dani's verhaal vast te leggen voor haar broer en zus. Want het gekke is, als je me nu vraagt of ik het anders zou willen, dan denk ik toch van niet. Want zonder Dani, zonder wat ons is overkomen, zouden wij als gezin nu niet zijn wie we zijn. Dat we dankbaar zijn voor Dani en wat ze ons heeft gegeven, had ik toen niet kunnen denken. Maar dat is wel waar we nu zijn en dat is een groot goed. "

Wat moet u doen als u plots zorg nodig heeft?

Een ongeluk zit in een klein hoekje. Uw kind krijgt 's avonds opeens flinke koorts, u valt tijdens het mountainbiken en het lijkt of er iets gebroken is of u snijdt zich flink tijdens het koken van het avondeten. Spoedzorg betekent dat u zorg nodig hebt die niet tot de volgende dag kan wachten. Maar wanneer is iets eigenlijk spoed? En waar kunt u dan terecht?

Spoed, maar niet levensbedreigend? Altijd eerst naar de huisarts

Het is niet de bedoeling dat u op eigen initiatief naar de SEH komt. De huisarts bepaalt of u wordt doorverwezen. Ook als de klachten al langer bestaan en als u met deze klachten al eerder bij de huisarts bent geweest, verzoeken wij u om eerst bij uw eigen huisarts langs te gaan. Hierdoor houden we de wachttijden voor patiënten die dringend medische zorg nodig hebben kort.

Waarom wordt de ene patiënt sneller geholpen dan de andere?

In geval van spoed wordt er gewerkt met een zogenaamd triagesysteem. Dit systeem bepaalt welke klachten het snelst beoordeeld of behandeld moeten worden en dus welke patiënt als eerste geholpen wordt. Iemand in een levensbedreigende situatie heeft uiteraard voorrang op iemand met een snijwond die gehecht moet worden. Minder ernstige problemen moeten dus soms langer wachten. Patiënten die door een ambulance naar het ziekenhuis zijn gebracht, worden direct bij binnenkomst geholpen. .



In geval van spoed zijn er altijd meerdere opties. En omdat een geval van spoed vaak stress en angst met zich mee brengt, kan het lastig zijn om dan te beslissen wat u moet doen. U wilt zo snel mogelijk de juiste zorg krijgen. Daarom zetten we op een rijtje waar u terecht kunt:



Levensbedreigende situatie

Overdag, avond, nacht en weekend

Bel 112

U wordt doorverbonden met de meldkamer van de ambulancezorg in uw regio. De medewerker van de centrale meldkamer vraagt wat er precies aan de hand is en stuurt, als dat nodig is, een ambulance naar u toe. Is dat niet nodig, dan verwijst hij of zij u door naar de juist plek.

Geen levensbedreigende situatie - wel spoed

Overdag

Neem contact op met de spoedlijn van uw eigen huisarts

Als u uitlegt wat er aan de hand is, kan uw eigen huisarts bepalen welke zorg nodig is. Vaak kunt u dan nog dezelfde dag langs bij uw eigen huisarts of u wordt doorgestuurd naar de SpoedEisendeHulp (SEH).

Avond, nacht of weekend

Neem contact op met de huisartsenpost

U krijgt een assistente aan de lijn die bepaalt of uw klacht spoed heeft. Is er sprake van spoed? Dan wordt er een afspraak voor u gemaakt op de huisartsenpost waar de dienstdoende huisarts uw klacht bekijkt. Is uw situatie ernstig, dan stuurt de huisarts u door naar de SpoedEisende-Hulp. Mocht uw situatie levensbedreigend zijn dan wordt direct de ambulance gestuurd.



Twijfelt u of iets spoed is?
Kijk dan eens op **www.moetiknaardedokter.nl** Daar krijgt u snel antwoord op de vraag of uw klachten tot morgen kunnen wachten.

De Vliedberg in Ouddorp vierde 50-jarig bestaan



7 juni was het 50 jaar geleden dat De Vliedberg officieel geopend werd. Reden om een week lang deze mijlpaal te vieren! Ellen Hoogervorst, lid raad van bestuur CuraMare, opende de feestweek officieel. “De Vliedberg was 50 jaar geleden een begrip en is nog steeds een begrip. Niet alleen in Ouddorp maar op heel Goeree-Overflakkee en zelfs Voorne-Putten. Mensen komen hier graag wonen, werken of voor kortdurende zorg. Als je hier binnenstapt voel je dat deze locatie ‘van de inwoners en lokale ondernemers - voor de inwoners van De Vliedberg’ is. Een gezamenlijke intentie om er zorg met hart en ziel te geven en het de bewoners zo aangenaam mogelijk te maken.”

De openingshandeling verrrichtte Ellen samen met Clarie Tanis, medewerker facilitaire dienst en wonen en welzijn, door haar het eerste jubileummagazine te overhandigen. Clarie werkt ruim 32 jaar in De Vliedberg en vierde die week ook haar 50ste verjaardag.

COLOFON

REDACTIE	Communicatie CuraMare
EINDREDACTIE	Charlotte Poortvliet, Mirjam Nelis, Roos Wielhouwer
HOOFDREDACTIE	Charlotte Poortvliet, Mirjam Nelis
TEKST	Charlotte Poortvliet, Mirjam Nelis
FOTOGRAFIE	Mirjam Nelis, Floris Scheplitz
VORMGEVING EN OPMAAK	Miek Geeft Vorm
UITGEVERIJ	Eilanden-Nieuws BV
DRUK	Damen drukkers
OPLAGE	78.500

MET MEDEWERKING VAN

Iris en Alex van Mastrigt, Lianne de Kam, Petra Ketting, Nicole Buizer, Annemarie de Vos, Naomi Voogd, Sarah Weeda, de heer Huber, mevrouw Weesie, Dagmar Lennartz

50 jaar DE VLIEDBERG

UW PERSOONLIJKE GEZONDHEIDSOMGEVING

Het ministerie van VWS wil dat iedereen zelf de regie krijgt over hun gezondheid. Dit kan in een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). Een PGO is straks voor alle Nederlanders beschikbaar. Met een PGO heeft u alle medische gegevens van verschillende zorgverleners – zoals het ziekenhuis, de huisarts, fysiotherapeut of apotheek bij elkaar in één app of een website. Alle gegevens over uw gezondheid staan veilig op één plek bij elkaar. U bepaalt zelf met wie u de informatie deelt en welke app of website u kiest.

Wat is het verschil tussen een PGO en het PatiëntenPortaal?
Het PatiëntenPortaal is van Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis zelf en hier vindt u alleen informatie over de zorg die u in ons ziekenhuis krijgt. Een PGO is van uzelf en hierin staan gegevens van verschillende zorgverleners bijeen. In een PGO heeft u zelf de regie en bepaalt u wie de informatie mag zien.

Meer weten over PGO? Kijk dan op www.pgo.nl en www.medmij.nl/zorgaanbieders.

Goede zorg proef je



‘Goede Zorg Proef Je’. Hiermee zet Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis een belangrijke stap in een gezondere, duurzame voeding voor patiënten, bezoekers en medewerkers. Gezonde voeding is belangrijk om gezond te leven en gezond te blijven. Het ziekenhuis wil dat iedereen zich daar bewust van is. Koos Moerland, voorzitter raad van bestuur: “Lekker eten vindt iedereen belangrijk. Als het dan ook nog gezond is, werken we samen bewust aan onze vitaliteit. En lekker en gezond eten gaan natuurlijk prima samen!”

Goede Zorg Proef Je is gestart in 2020 en inmiddels zijn 45 Nederlandse ziekenhuizen hierin actief. Sinds juni doet ook ons ziekenhuis hier aan mee. Op termijn wordt dit uitgebreid naar alle locaties van CuraMare.



#CuraMareGeeft
Zorg met hart en ziel

Wil jij ook leuk werk in de zorg?

Wij zoeken jou!

Voor onze thuis- en ouderenzorg:
- Wijkverpleegkundige
- Verzorgende IG
- Helpende

Voor onze ziekenhuiszorg:
- OK- assistent
- Recoveryverpleegkundige

#CuraMareGeeft
- Een diverse werkplek dichtbij huis
- Ruimte om jezelf te ontwikkelen
- Flexibele werktijden en ruimte voor groei

Bekijk onze vacatures op **werkenbijcuramare.nl**

CURAMARE