

update

NIEUWS
OLV ZIEKENHUIS
maart 2021

Update verschijnt vier keer per jaar | maart 2021

KICK-OFF PROJECT

'TELEMONITORING VAN COVID-19-PATIËNTEN'

POST-COVID REVALIDATIE

'VOLLEDIG HERSTEL DUURT SOMS LANG'

WAAROM IK VAN MIJN JOB HOU

"WE ZIJN GEHECHT AAN ELKAAR"

olv
Top in Zorg.

Ontdek het nieuwe operatiekwartier en dagziekenhuis in Asse



Je vindt de link voor je virtuele bezoek op www.olvz.be > nieuws > nieuws Campus Asse

Net zoals je met Google Street View straten kan bezoeken van achter je computer, kan je voortaan het operatiekwartier en de dagkliniek op Campus Asse een bezoekje brengen in 3D.

Het OLV Ziekenhuis is al ver gevorderd met het masterplan voor Campus Asse. In de zomer van 2020 werd de renovatie van de dagkliniek afgerond, met een aparte endoscopie-suite.

Dit vormt samen met het operatiekwartier, dat al eerder volledig werd gemoderniseerd, een perfect geïntegreerd project: een meerwaarde voor de patiënten uit Asse en omgeving!

Door de coronamaatregelen konden we helaas geen opendeurdag organiseren. Geen nood! Wij lieten 360°-foto's maken van beide zones. Zo kan je een kijkje nemen van achter je computer.



04

Post-covid revalidatie

Mensen met een psychische kwetsbaarheid krijgen zorg en ondersteuning op maat.

Hulpmiddelen voor slechtienden

"Zien of niet zien maakt voor veel mensen het verschil tussen hemel en aarde," zegt dr. Vander Mijnsbrugge.



06



08

Als de nood hoog is, is de redding nabij

Verpleegkundigen kinderafdeling versterkten team pneumologie op covidafdeling

Ik hou van mijn job

Carine Van De Maele werkt al sinds 1988 in campus Ninove van het OLV Ziekenhuis.



10

Verhuis Zwartzusters



In januari verhuisden de Zwartzusters van het klooster op de Keienberg naar het woonzorgcentrum De Avondzon in Erpe-Mere. Sommige zusters verhuisden naar een kamer in het woonzorgcentrum, anderen betrokken een serviceflat.

Zonder de inzet van de kloostergemeenschap was het OLV Ziekenhuis niet kunnen uitgroeien tot de gerenommeerde orga-

nisatie van vandaag. Covid-19 maakte het helaas onmogelijk om een grootse, formele afscheidsreceptie te organiseren.

De directie wenst alle zusters een aangenaam verblijf in goede gezondheid! Het ga jullie goed!



Elisa Fieremans getuigt:

"Hoop voor slechtzienden dankzij hulpmiddelen op maat."



Nieuwe artsen

Redactieraad

Greet De Winne, Karla Lefever, dr. Peter Meeus, Nele Palsterman, Laura Temmerman, dr. Guy Van Camp, Chris Van Raemdonck

Teksten

Zorgcommunicatie.be

Fotografie

Peter De Schryver

Vormgeving

dotplus

Verantwoordelijke uitgever

dhr. Peter Verhulst

vzw OLV Ziekenhuis

Campus Aalst

Moorselbaan 164, 9300 Aalst

T +32 (0)53 72 41 11

F +32 (0)53 72 45 86

www.olvz.be

Campus Asse

Bloklaan 5, 1730 Asse

T +32 (0)2 300 61 11

F +32 (0)2 300 63 00

Campus Ninove

Biezenstraat 2, 9400 Ninove

T +32 (0)54 31 21 11

F +32 (0)54 31 21 21



[www.facebook.com/
OLV Ziekenhuis Aalst
Asse Ninove](https://www.facebook.com/OLV.Ziekenhuis.Aalst.Asse.Ninove)

Volledig herstel na covid-19 duurt soms lang



Mensen die herstellen van het coronavirus, blijven soms nog lang met klachten worstelen. Zelfs wie niet zwaar ziek was door covid-19, kan nog lange tijd met diverse symptomen kampen. Om al deze mensen te helpen, is er nu een post-covid revalidatieprogramma. Wij gingen erover praten met paramedisch diensthoofd Rinus Altés, kinesitherapeute Anne Daineffe en met logopediste Sharon Arickx.

“De klachten zijn uiteenlopend,” zegt Rinus Altés. “Veel mensen voelen zich vermoeid. Sommigen hebben concentratieproblemen. Verlies van spierkracht en gewichtsverlies komen ook dikwijls voor. Andere mensen hebben dan weer slik- of stemproblemen. Er zijn veel symptomen en bij elk persoon manifesteren de symptomen zich anders.

Het zijn niet alleen de mensen die op de dienst Intensieve Zorg hebben gelegen die nog lange tijd de gevolgen ondervinden. Ook wie een gewone ziekenhuisopname kende of zelfs wie thuis kon herstellen en eerst geen uitgesproken klachten had, kan maanden later nog symptomen hebben.

Voor al deze mensen heeft de dienst Fysische geneeskunde en revalidatie in samenwerking met de dienst Longziekten een post-covid revalidatieprogramma ontwikkeld. Patiënten kunnen hiervoor terecht in Aalst en in Asse.”

Dubbele marathon

“De gemiddelde leeftijd van de post-covid revalidatiepatiënten bij ons bedraagt 58 jaar,” vervolgt Rinus. “De jongste is evenwel 27 jaar, de oudste 75 jaar. Dat betekent dat het iedereen kan overkomen. Ook wie fysiek sterk was voor covid-19, blijkt kwetsbaar te zijn. Zo hebben we onder de patiënten een ultraloper die zich aan het voorbereiden was op een dubbele marathon toen hij door covid-19 getroffen werd.

Twee op drie revalidatiepatiënten zijn mannen. Twee op drie werden in het ziekenhuis opgenomen met covid-19, van wie 60% een tijdje op de dienst Intensieve Zorg verbleef. Deze post-covid revalidatiepatiënten komen twee keer per week naar het ziekenhuis in Aalst of Asse. Ze zijn verwezen door een huisarts, een pneumoloog of een NKO-arts. Of ze hebben zelf contact opgenomen met het secretariaat van de revalidatiedienst.

Bij een eerste contact voeren we diverse paramedische testen uit. Naast de fysische geneesheer zijn hierbij een kinesitherapeut, een ergotherapeut en een logopedist betrokken. De resultaten van deze testen worden multidisciplinair besproken, waarna een programma op maat volgt. Soms volstaat een opvolging bij een kinesitherapeut of een logopedist. Dan verwijzen we de patiënt naar een private praktijk. Heeft de patiënt daarentegen ondersteuning vanuit diverse disciplines nodig, dan volgen we die verder op in het ziekenhuis.”

Traject op maat

“Elke patiënt krijgt een individueel traject. We volgen nauwgezet de evoluties en werken naar concrete doelstellingen toe: terug kunnen gaan werken, bijvoorbeeld. We focussen op de dagelijkse praktijk en de behoeften van mensen. Voor een leerkracht liggen die noden anders dan voor een automechanicien of een huisvrouw. Waar nodig betrekken we de sociale dienst of een psycholoog, bijvoorbeeld voor de rouwverwerking. Een revalidatieprogramma duurt gemiddeld drie maanden, met uitschieters in beide richtingen.

Elke patiënt heeft een programma op maat, maar de oefeningen vinden in groep plaats. Het voordeel hiervan is de groepsdynamiek. De mensen helpen elkaar, ze oefenen samen en ze vinden kracht en steun in elkaars verhalen,” zegt Rinus Altés.

Rinus Altés, paramedisch diensthoofd
Fysische geneeskunde en revalidatie



Sharon Arickx



Anne Daineffe, kinesitherapeute



Liesbeth Vinck, logopediste

Kinesithérapie en logopedie

Anne Daineffe is één van de kinesitherapeuten in het post-covid revalidatieprogramma. "Ik help patiënten met motorische klachten. Vooral krachtproblemen en conditionele problemen treden op. Mensen die de trap niet meer op kunnen lopen of die buiten adem zijn na een kleine inspanning. Sommige mensen hebben te weinig zuurstof in het bloed na een inspanning, anderen vertonen een te hoge hartslag. We monitoren alles nauwkeurig, zodat de revalidatie in veilige omstandigheden verloopt. Bij de meeste mensen zien we na verloop van tijd een goede vooruitgang.

Naast de motorische klachten houden we ook rekening met de cognitieve component. Sommige patiënten hebben bijvoorbeeld moeite om het boodschappenlijstje te onthouden. Ook daar werken we op. De deelnemers krijgen naast de training in het revalidatiecentrum thuisoefeningen, zoals ademhalingsoefeningen om hun longcapaciteit te verhogen."

Sharon Arickx en Liesbeth Vinck zijn de logopedisten in het team. Ook zij hebben aandacht voor de cognitieve klachten. Verder helpen zij patiënten met slik- en stemproblemen. "Stemproblemen treden gewoonlijk op

door een zwakke ademhaling," zegt Sharon. "Met covid-19 zien we verder dikwijls een overspanning van het stemapparaat: mensen gaan hun stem forceren om toch maar duidelijk hoorbaar te klinken. Als dat forceren te lang aanhoudt, weegt dat zwaar op de stem. Met gerichte oefeningen kunnen we daar een oplossing voor bieden."

Wie vragen heeft of een afspraak wil maken, kan telefonisch contact nemen met het secretariaat van de dienst fysische geneeskunde en revalidatie. Dit kan op het nummer 053/72.42.65.

Zien of niet zien, een wereld van verschil



Telemonitoring van covid-19-patiënten

Het Riziv keurde het Aalsterse pilootproject goed om covid-19-patiënten op een veilige manier van thuis op te volgen. Dit project is een samenwerking tussen Remedus, de Huisartsenkring Aalst, Mederi, i-mens, Z-plus, het A.S.Z. en het OLV Ziekenhuis. Met het proefproject willen de initiatiefnemers de meerwaarde van telemonitoring aantonen in de eerstelijnszorg. Bij de officiële voorstelling op 10 maart gaven dr. Piet Vercauter, pneumoloog in het OLV, en dr. Marc Amant, voorzitter van de Huisartsenkring Aalst, een online testsessie met federaal minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke. Via een computersysteem zouden huisartsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners kunnen opvolgen hoe het gaat met de vitale functies van de patiënt om zo te kunnen inschatten of de patiënt al dan niet naar het ziekenhuis moet.

Patiënten die bijna niet meer zien en voor wie een operatie of een andere medische behandeling geen uitkomst meer biedt, kunnen dikwijls toch nog geholpen worden. Hiervoor werken de oogartsen samen met Ergra Engelen, een optisch bedrijf dat hulpmiddelen op maat maakt. "Zien of niet zien maakt voor veel mensen het verschil tussen hemel en aarde," zegt oogarts dr. Joris Vander Mijnsbrugge.

"Mensen die met de sterkste bril slechts tussen 3 en 6 op 10 kunnen zien, is de groep die we goed kunnen helpen," zegt Dirk De Rijcke. Hij is zaakvoerder van Ergra Engelen, een bedrijf dat optische kennis en technologie samenbrengt om de levenskwaliteit van slechtziende mensen te verbeteren. "Het gaat om mensen die met een gewone bril niet geholpen zijn. In functie van hun klachten zoeken wij andere oplossingen. Als een gewone leesbril niet meer helpt, maken bij

bijvoorbeeld een bril met loepglazen. Of als een diabetespatiënt met problemen aan het netvlies niet verder behandeld kan worden door de arts, maken wij een bril met een medische filter – een beetje zoals een zonnebril, maar dan met andere glazen.

We kunnen vrij ver gaan in onze oplossingen. Als een loepenbril geen soelaas biedt, kunnen we een elektronische contrastloep voorstellen. Dat apparaat ter grootte van een smartphonescherm leg je op een tekst om de letters te vergroten én een rijker contrast te geven. Dat komt de leesbaarheid ten goede. Zelfs mensen met minder dan 3 op 10 gezichtsvermogen kunnen we dikwijls helpen. Voor hen maken we bijvoorbeeld een camera-bril. In de montuur van de bril zit een camera die teksten fotografeert en voorleest. De camera kan ook gezichten in zijn geheugen opslaan en daarna herkennen. Stel dat ik het gezicht van Jan in de camera van mijn



*Dirk De Rijcke, Hendrik Sonck
en dr. Joris Vander Mijnsbrugge*

bril opsla en ik ontmoet Jan enkele weken later, dan zal mijn bril me vertellen dat het Jan is die voor me staat. De camerabril is een hoogtechnologisch snuffje, maar voor mensen die nauwelijks meer kunnen zien, is het een bijzonder handig instrument.”

Hoge verwachtingen

Het OLV Ziekenhuis is een van de twintig ziekenhuizen in België die samenwerken met Ergra Engelen voor slechtzienende patiënten. “Het is een heel specifieke tak binnen de optiek,” legt Dirk De Rijcke uit. “We werken altijd op maat en het vergt geduld om de juiste oplossing te vinden. Soms koesteren patiënten erg hoge verwachtingen. Vaak kunnen we die inlossen, maar niet altijd. Wij genezen niemand, maar we zoeken wel naar het meest geschikte hulpmiddel.

Veel mensen zijn dolgelukkig als we een oplossing vinden. Dat geeft me energie! Dit werk gaat naar de essentie van mijn vak: mensen beter laten zien. Soms kunnen mensen dankzij het hulpmiddel weer aan het werk. Of ze kunnen verder studeren, terwijl dat eerst niet meer haalbaar leek.

Ook mensen die een dagje ouder worden, kunnen we helpen. Hoeveel gepensioneerden kijken er niet naar uit om eindelijk eens wat boeken te lezen. En eens ze de tijd daarvoor hebben, verzwakken hun ogen. Hoe jammer is dat. Ook dagelijkse handelingen als boodschappen doen of een kruiswoordraadsel invullen, worden met het juiste hulpmiddel

weer mogelijk. Voor ouderen die nauwelijks nog televisie kunnen kijken, terwijl dat soms een belangrijk deel van hun dagbesteding is, maken we verrekijkerbrillen.”

Diverse patiëntengroep

Oogarts dr. Vander Mijsbrugge helpt met de hulpmiddelen van Ergra Engelen maandelijks een tiental patiënten. “Als oogarts maken wij het zicht van elke patiënt zo optimaal mogelijk. Soms helpt een medische behandeling echter niet meer. Dan kan alleen een extern hulpmiddel nog beterschap brengen,” zegt dr. Vander Mijsbrugge.

“Sommige mensen berusten in de situatie, anderen willen net alles proberen om zo goed mogelijk hun zicht te herwinnen. Al is het maar om de krant te lezen of televisie te kijken. We helpen de mensen op maat, afhankelijk van de context en hun eigen noden. De patiëntengroep is heel divers. Zowel aandoeningen aan het netvlies als aandoeningen door een hersenletsel – bijvoorbeeld een beroerte – kunnen geholpen worden.”

Dat bevestigt hoofdverpleegkundige Hendrik Sonck, die op de afdeling neurologie werkt. “Wij hebben geregeld patiënten die na een hersenberoerte minder goed zien. De impact daarvan op iemands leven is natuurlijk erg groot. Het is belangrijk te weten dat er hulpmiddelen bestaan. Op die manier kunnen we veel mensen alsnog helpen, zelfs als een medische behandeling geen redding meer kan brengen.”



“Een bril op mijn maat, met loepglazen, maakte voor mij een wereld van verschil”, getuigt Elisa Fieremans. Lees haar verhaal op de back cover van dit magazine.



Hulpmiddelen kunnen een wereld van verschil maken voor slechtzienenden

Als de nood hoog is, is de redding nabij

Covid-19 brengt veel lijden en ellende te weeg. Maar in moeilijke tijden bloeien tegelijk vaak mooie initiatieven. De solidariteit en de samenwerking nemen toe, ook in het ziekenhuis. Zo sprongen kinderverpleegkundigen de voorbije maanden bij op een covidafdeling van het team pneumologie. Allerm minst vanzelfsprekend!

Lore Jansegers werkt al zes jaar op de afdeling pediatrie in Aalst. "Het was op de kinderafdeling geen winter als anders. Er waren minder kinderen ziek doordat de crèches gesloten bleven. Begin november vormden we samen met collega's van de kinderafdeling in Asse een team van acht verpleegkundigen om bij te springen op een covidafdeling. Ik

vond dat best wel spannend, maar ik wou het graag doen. Toch zonk de moed me in de schoenen tijdens de eerste week. We moesten zoveel nieuwe dingen aanleren, zoveel nieuwe mensen leren kennen! Ik werk altijd met kinderen en plots moest ik volwassen patiënten verzorgen. Hef- en tiltechnieken, patiënten met diabetes, technische hande-



Verpleegkundigen van de Kinderafdeling en van de dienst Pneumologie waren een tijdlang collega's op de covidienst

lingen, specifieke medicatie: het was allemaal nieuw. Ook de collega's van de afdeling pneumologie kende ik eerst niet of nauwelijks. Erg uitputtend allemaal. Maar gaandeweg vond ik mijn draai en werd ik deel van het covidteam.

De sfeer in het nieuwe team zat van in het begin goed en dat maakte de integratie een stuk gemakkelijker. Er heerste een groot samenhangsgevoel. We moesten hier samen door. Na de eerste week voelde ik me zelfzekerder worden. Het was alle hens aan dek, er was weinig tijd voor begeleiding en feedback, maar toch voelde ik me goed omringd. Ik kan me voorstellen dat het ook voor collega's van de afdeling pneumologie niet evident was om plots samen te werken met acht kinderverpleegkundigen. In volle crisis dan nog. Maar iedereen was blij met de hulp en de steun die we boden.

Achteraf gezien was dit een goede leerschool. Ik ken nu meer collega's in het ziekenhuis en ik weet beter hoe het er op andere afdelingen aan toegaat. En als het eens erg druk is op de afdeling pediatrie, dan weet ik dat we op de collega's van pneumologie mogen rekenen (lacht). Natuurlijk ben ik blij dat ik nu weer op mijn eigen afdeling sta. Kinderen verplegen was altijd mijn droom. Maar het gevoel dat ik mee het verschil heb kunnen maken op een covidafdeling, geeft me eveneens een goed gevoel. Ik weet dat ik iets betekend heb voor die patiënten en voor dat team."

Veel respect en waardering

Om het verkeer van hulpverleners tussen het ziekenhuis in Aalst en campus Asse te beperken, werd begin november de kinderafdeling in Asse tijdelijk gesloten. "Eerst was het even slikken," bekennt Hilde Van Cutsem. Zij werkt al twintig jaar als kinderverpleegkundige in Asse. "Maar ik begreep het wel. En ik wist dat

ze op de covidafdelingen alle hulp konden gebruiken, terwijl wij net minder werk hadden. De vertrouwde campus in Asse verlaten om in het grote ziekenhuis in Aalst op een covidafdeling bij te springen, was niet vanzelfsprekend voor mij. Natuurlijk had ik wat schrik. Tegelijk wou ik echt wel helpen. In een crisis moet je elkaar helpen waar nodig. De zorg voor patiënten gaat voor alles.

Ik heb vooral nachtdiensten gedaan op de covidafdeling. Ik kende eerst niemand, maar ik werd met open armen ontvangen. Ik heb veel respect en waardering gevoeld. Iedereen begreep hoezeer wij uit onze comfortzone kwamen. In het begin voelde ik me de vreemde eend in de bijt, maar dankzij het geduld en het begrip van de collega's, leerde ik me snel aanpassen aan de nieuwe situatie.

Het was zwaar op de covidafdeling. Ik heb zowel jonge als oude mensen hard zien afzien. Sommige patiënten hadden al lange tijd op de dienst Intensieve Zorg verbleven. Zij hadden nog veel hulp en ondersteuning nodig. Het was enorm zinvol werk en iedereen werkte met heel zijn hart. Ik ben blij dat ik dit heb mogen meemaken. Door zo uit mijn comfortzone te treden, heb ik een bredere kijk op het ziekenhuis.

Sinds eind januari is de pediatrie in campus Asse opnieuw open. Het was goed om weer thuis te komen. Maar mocht het ooit nog nodig zijn om ergens in het ziekenhuis tijdelijk bij te springen, dan sta ik klaar!"

Supercollega's

Lien Standaert werkt als verpleegkundige op de afdeling pneumologie. Die afdeling was ook al in de eerste golf gevormd tot een covidafdeling. "Die eerste golf was erg zwaar," zegt Lien. "Vooral omdat we toen nog niet veel wisten over de ziekte. We hadden als verpleegkundigen zelf schrik om ziek te

worden. Ook toen kregen we hulp van andere afdelingen, maar het waren telkens andere collega's. Dat we in het najaar versterking kregen van een vaste ploeg verpleegkundigen van de pediatrie, was een flinke stap vooruit voor ons, want het duurt toch enkele dagen voor iemand goed ingewerkt is. De steun van de pediatrie zorgde voor meer stabiliteit.

Ik kan me levendig voorstellen dat het van de kinderverpleegkundigen een enorme aanpassing vergde. Stuur mij naar de pediatrie en ik weet ook niet waar te beginnen! Hoed af dus voor al die collega's. Ook fysiek was de uitdaging zwaar. Een volwassen patiënt is nu eenmaal geen peuter. De confrontatie met kortademige patiënten, met overlijdens, met zwaar zieke volwassenen kruipt bij iedereen in de kleren, zeker als je dat niet gewoon bent. Maar de collega's van de kinderafdeling hebben zich bijzonder goed ingezet! Het zijn supercollega's!

Vandaag redden we het weer met ons vaste team van de afdeling pneumologie. We zijn nu begin maart en het wordt opnieuw drukker op de covidafdeling. Ja, ik hou mijn hart vast voor een derde golf met nieuwe varianten. Maar wat komt, komt. We blijven op post en we blijven gemotiveerd."



“We zijn gehecht aan elkaar”

Carine Van De Maele werkt al sinds 1988 in campus Ninove van het OLV Ziekenhuis.

“De eerste jaren van mijn loopbaan werkte ik op de dienst Administratie en aan het onthaal van campus Ninove. Maar toen er in 1992 een plaats vrijkwam voor het medisch secretariaat van de dienst Orthopedie, heb ik geen seconde getwijfeld. Ik had het diploma van Medische Secretaresse en waagde zo mijn kans om de job op Orthopedie te krijgen.

Wat mij vooral aanspreekt, is het patiëntencontact. Mensen helpen staat centraal. Voor sommigen patiënten die regelmatig op consultatie komen, ben ik zelfs een soort van trouwenspersoon. Ze vertellen me spontaan hoe het met hen gaat, hoe ze zich voelen... Sommigen maken zich zorgen of zijn ongerust. Een luisterend oor en een bemoedigend woordje doet vaak veel.

Er is een goede samenwerking met de artsen en medewerkers van de verschillende diensten op campus Ninove. Dat geldt ook voor de artsen en collega's van de dienst Orthopedie van de campus Aalst en Asse.

Omdat ik al 33 jaar in het ziekenhuis werk, heb ik hier al veel meegemaakt. Tijdens de coronacrisis was campus Ninove zelfs een tijdje gesloten. Dat deed echt pijn. Iedereen miste de vertrouwde campus, de collega's, de patiënten... Zo zie je maar hoe gehecht we zijn aan elkaar.

De leukste dagen zijn de drukke dagen: de ene telefoon na de andere, een ganse dag consultatie. Daar hou ik van! Ik doe mijn werk ontzettend graag. Campus Ninove is kleinschalig gezellig. Het is fijn om met iedereen samen te werken op de campus. Het gaat er hier heel familiaal aan toe. Iedereen helpt iedereen waar het kan. Daarom zou ik mijn werk hier niet kunnen missen! Ondanks onze kleinschaligheid leveren wij samen echte TOP IN ZORG!”

Het OLV Ziekenhuis verwelkomt heel regelmatig nieuw medisch talent, om de groei van onze activiteiten te ondersteunen.

Hier volgt een beknopte voorstelling van de artsen die sinds de vorige editie van Update op vaste basis in het OLV Ziekenhuis aan de slag zijn gegaan.

Kijk op onze website www.olvz.be/jobs voor een overzicht van al onze recente vacatures.



Dr. Benedicte Verhaeghe
Neus-, Keel- en Oorziekten



Dr. Lien Torisaen
Anesthesiologie



Dr. Eline Scheire
Gynaecologie & Verloskunde



Dr. Joni Roelandt
Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Samenwerking voor zorg dichtbij huis

Op 20 januari 2021 werd het ziekenhuisnetwerk Curoz opgericht. A.S.Z. (Aalst – Geeraardsbergen – Wetteren), OLV Ziekenhuis (Aalst – Asse – Ninove), AZ Sint-Maria (Halle) en UZ Brussel (Jette) werken vanaf nu samen in het netwerk Curoz. De ziekenhuizen willen het zorgaanbod nog beter afstemmen op de vraag. Patiënten zullen zo alle zorg dichtbij huis vinden.

Door samenwerking kunnen de partners de uitdagingen in de zorgsector het hoofd

bieden. Het netwerk biedt opportuniteiten naar schaalvoordelen (bijvoorbeeld in aankoop) en complementariteit. Uitgangspunt is dat elk ziekenhuis zijn eigenheid behoudt en door het netwerk versterkt wordt. Op die manier bouwen de vier ziekenhuizen aan een innovatief en kwaliteitsvol ziekenhuisnetwerk waarbij betaalbare, toegankelijke en kwaliteitsvolle zorg voor iedereen centraal staat.

Curo betekent letterlijk 'ik zorg voor'. Kwalitatieve en patiëntvriendelijke zorg binnen de

verschillende ziekenhuizen dat is dan ook waar Curoz voor staat. Het logo vertegenwoordigt het dynamisch karakter van de samenwerking van de vier ziekenhuispartners.





“Ik dacht dat niets mij nog kon helpen”

“Het begon in 2011. Ik kreeg een oogziekte: maculadegeneratie. Door de aandoening nam mijn gezichtsscherpte steeds meer af. Ik kreeg ook vocht in mijn oog. Om de vier weken moest ik naar de oogarts voor een spuitje in mijn linkeroog. Het duurde een hele tijd voor de situatie enigszins stabiliseerde. Maar echt beter werd mijn gezichtsvermogen niet.

Vandaag krijg ik nog altijd om de tien weken een inspuiting om het vocht weg te krijgen.

Als ik naar een vliegtuig in de lucht kijk, dan zie ik dat vliegtuig twee keer. Beelden komen misvormd binnen. Daar kan ik echter mee leven. Wat ik veel erger vond, was dat ook lezen steeds moeizamer ging, zeker met mijn linkeroog.

Ik dacht dat niets mij nog kon helpen. Tot oogarts dr. D'Hollander me wees op de mogelijkheid van een op maat gemaakt hulpmiddel.

Sinds kort heb ik dus een nieuwe bril. Het is een speciale bril, met vergrootglazen. De glazen zijn op maat afgestemd. Het zijn loepglazen. Ze zijn vrij dik, maar ik ben ongelooflijk blij met deze bril. Eindelijk kan ik weer de krant of een boek lezen! Ik kan ook weer naaien en ander handwerk doen. Ik zet de bril ook op als ik in de keuken werk. Alles gaat me weer een stuk gemakkelijker af. Dat maakt een wereld van verschil.”

Foto: Nora Van den Cruyce