

Nr. 1 - 2023

MAGAZINE OVER VITAAL EN BETEKENISVOL LEVEN

Treant

NEEM
MIJ
MEE!

IN DIT NUMMER:

Uitgelegd: het
WEEKZIEKENHUIS

**ROZE
OLIFANTJES**
op de IC

TIPS voor
het **SEIZOEN**

Relinde Reitsma:

Kriebelt
het?
Pak je
kans!







Vitaal en betekenisvol

Beste lezer,

Met gepaste trots leid ik dit eerste nummer van ons nieuwe magazine in. Eén blad voor patiënten, cliënten, mantelzorgers, medewerkers en samenwerkingspartners. Het blad draagt de naam Treant en kent als bijschrift: magazine over vitaal en betekenisvol leven. Want dat is waar Treant voor gaat. En dat is ook wat we in dit mooie blad laten zien. Ruim 60 pagina's vol met indrukwekkende en ontroerende ervaringen. Of het nou gaat om een bevreemdende ervaring op de Intensive Care, een heupoperatie of het feit dat je uit de kast komt. Uit elk interview blijkt dat je er mag zijn! En ook dat het leven meer is dan je ziekte. Onze medewerkers vertellen ook over de manier waarop zij zich blijven ontwikkelen. Bijvoorbeeld door verder te leren. Zichzelf beter te leren kennen door zelfreflectie en gesprekken met cliënten en patiënten. En door vernieuwingen om de zorg steeds te verbeteren. Daarnaast geven we voor de wintermaanden ook nog enkele seizoentips mee en brengen we ons nieuws.

Veel leesplezier gewenst. En neem dit blad gerust mee naar huis. Ik ben er van overtuigd dat de inhoud ervan ook voor familieleden interessant kan zijn. Ik kijk nu al uit naar het volgende nummer, dat voor de zomervakantie verschijnt.

Met vriendelijke groet, ook namens Ron Akkerman,

Paula Nelissen
voorzitter raad van bestuur

COLOFON

Dit magazine voor patiënten, cliënten, mantelzorgers, medewerkers en samenwerkingspartners van Treant verschijnt twee keer per jaar.

Aan informatie in deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd of overgenomen, zonder bronvermelding en schriftelijke toestemming.

Redactie en productie

Communicatie & Externe Relaties,
m.m.v. Maartje Visser en
Bert Kobus.

Foto's

Bianca Verhoef, Martin Rijpstra

Vormgeving

De Bey communicatie & vormgeving

Drukwerk

Van Liere

Oplage

15.000

Opmerkingen of suggesties?

Mail communicatie@treant.nl



In deze editie

- 6 'Iedereen nam écht de tijd voor mij'
- 10 Eerst nog even dit
- 12 Drie op een rij: een hart dat klopt
- 18 'Mijn maatje'
- 20 Ik blik terug
- 23 Treant ziekenhuis steeds meer digitaal
- 24 'Dit is prettig voor de patiënt én voor ons'
- 28 Een lepeltje honing tegen de pijn
- 29 Droge huid?
- 30 Koude handenweer
- 32 Griep, wat is het precies en is het gevaarlijk?
- 34 Ook extra vitamine D nodig?
- 36 De kracht van wandelen
- 38 Ziekenhuisrekening
- 40 'Als tropenarts moet je praktisch en innovatief zijn'
- 42 Er werkte helemaal geen jan met de grote pet!
- 44 Een delier op de intensive care uitgelegd
- 46 Hoofd op hol
- 51 In de auto met...
- 52 'Roze' bewoners van Veltman voelen zich thuis bij Treant
- 56 De lieve en zorgzame moeder
- 58 'We kunnen ons ei bij elkaar kwijt'
- 60 'Alles wat ik de afgelopen 25 jaar heb geleerd, komt nu samen'
- 62 Kleine wasjes, grote wasjes. Doe ze in de wasmasjien

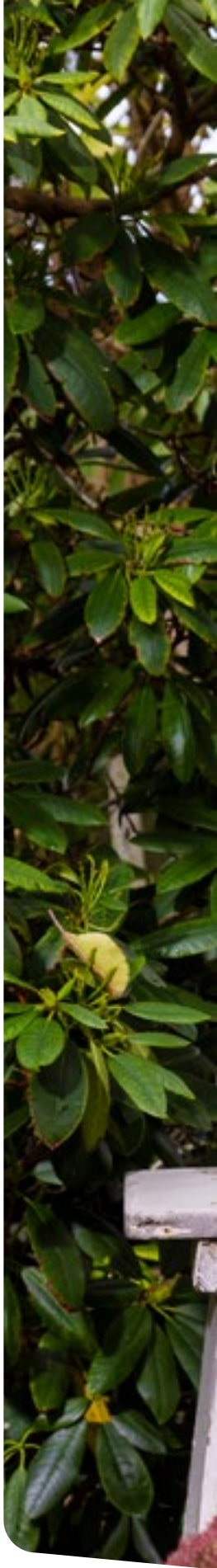




Mevrouw Bijsterbosch ging voor een
heupoperatie naar het weekziekenhuis

'IEDEREEN NAM ÉCHT DE TIJD VOOR MIJ'

Martha Bijsterbosch uit Wildervank onderging in de zomer van 2022 een heupoperatie op ziekenhuislocatie Refaja in Stadskanaal, één van onze weekziekenhuizen. En hoewel ze de ingreep best spannend vond, viel het de 72-jarige Groningse achteraf gezien mee. 'Ik ben heel fijn geholpen. En de persoonlijke aanpak gaf rust en vertrouwen.'





‘Het was fijn dat er naar mijn thuissituatie werd gevraagd’

Het begon met tintelingen in de vingers én een schouder die vast zat. Maar na een paar behandelingen bij de fysio, ging de pijn ook in een bil zitten. ‘Toen ben ik toch maar even naar de huisarts gegaan’, glimlacht Martha Bijsterbosch. Nadat de klachten in korte tijd verergerden, was het nodig om foto’s te nemen. Die lieten niets aan de verbeelding over: slijtage aan beide heupen. Voor Martha komt de diagnose als een verrassing. ‘Mijn man en ik hebben altijd een actieve en gezonde levensstijl gehad. Veel fietsen, lekker in de tuin aan het werk, oppassen bij de kleinkinderen. Dan verwacht je niet dat op je 72ste de beide heupen zo goed als op zijn.’

Vertrouwen

Een verwijzing naar de specialist volgt. ‘Ik kon kiezen uit het Martini Ziekenhuis in Groningen en het Refaja in Stadskanaal. Dat laatste is mooi dichtbij, dus daar was ik snel over uit.’ Tijdens het consult bij orthopeed Rob Rolink blijkt dat vervanging van beide heupen onvermijdelijk is. ‘Niet de boodschap die je wilt horen. Martha: ‘Uit de uitleg die hij gaf, sprak gelukkig veel vertrouwen. En het was fijn dat er naar mijn thuissituatie werd gevraagd. Zeker met het oog op mijn man.’ Twee jaar geleden liep Roel, haar echtgenoot, een hersenbeschadiging op door een beroerte. ‘We konden thuis blijven wonen. Maar mijn man heeft wel dagelijks zorg nodig. Met mijn klachten werd dat steeds lastiger.’ De opluchting is daarom groot als blijkt dat Martha al binnen een paar weken terecht kan voor de eerste heupoperatie. ‘En Treant regelde ook meteen dat er daarna thuiszorg was voor mij. Dat stelde gerust.’

De tijd nemen

De dag van de ingreep is spannend. Eenmaal in het ziekenhuis ebt die spanning snel weg. ‘Van de secretaresse waar ik me mocht melden, tot aan de verpleging: iedereen was vriendelijk en nam de tijd voor me. Ik vond het fijn dat ze me bij elke stap vertelden wat ze gingen doen. Zelfs aan de ruggenprik

kon ik me overgeven – en daar keek ik best tegenop. Tja, en dan lig je, voordat je het weet, weer op de uitslaapkamer.’ De operatie verloopt voorspoedig, de prothese is goed gezet. Martha: ‘Al vrij snel kwam de fysiotherapeut langs en mocht ik proberen om met krukken te lopen.’ Daarna wordt Martha nog enkele keren onderzocht én uitgebreid verzorgd. De mensen waren zo lief. Ook het eten was goed. Nee, ik heb geen klagen gehad.’

Na één dag naar huis

De volgende dag mag Martha ‘s middags na de nodige controles én een warme lunch weer naar huis. ‘Dan ben je er natuurlijk nog niet. De eerste weken had ik pijnstilling nodig. En daarna begon de fysiotherapie. Dat was pittig. Maar na een week of zes ging het lopen steeds beter. En dan ga je langzaam denken aan de tweede heup: die moest natuurlijk ook nog.’ Als ze zich in het najaar voor de intake meldt, loopt dit anders. ‘In tegenstelling tot de eerste keer voelde ik me vermoeid. Ik dacht dat het door m’n conditie kwam.’ Er volgt cardiologisch onderzoek. Hieruit blijkt dat Martha een vernauwing van de hartklep heeft. ‘Die moet vervangen worden voordat we met de heup verder kunnen.’ Een tegenvaller, toch blijft ze positief: ‘Het is gelukkig iets dat nog verholpen kan worden.’ De afspraak voor een hartkatheterisatie bij het

Hartinterventiecentrum van Treant in Emmen staat al gepland. Daarna volgt een hartoperatie in het UMCG in Groningen. Kortom: het worden spannende maanden voor Martha en haar familie. 'Maar ik vertrouw erop dat het goed komt. Zeker na mijn positieve ervaring in Stadskanaal. En als die hartoperatie achter de rug is, dan hoop ik dat die tweede heup er zo snel mogelijk is. En zeg nou zelf...: met twee nieuwe heupen én een nieuwe hartklep kan ik er vast even weer tegenaan.'



WEEKZIEKENHUIZEN

Om de zorg goed en betaalbaar te kunnen houden, is er in de afgelopen jaren in de regio het nodige veranderd.

Spoedzorg en meer complexe zorg biedt Treant, binnen haar drie ziekenhuislocaties, in het Scheper in Emmen. Ziekenhuislocaties Bethesda in Hogeveen en Refaja in Stadskanaal zijn sinds 2020 weekziekenhuizen. Hier geeft Treant planbare zorg: zorg die wel nodig is, maar geen haast heeft. U kunt hier onder meer terecht voor poliklinische afspraken, controles, onderzoeken (zoals het maken van een echo, een röntgenfoto of bloedprikken), dagbehandelingen en geplande operaties.

Openingstijden

De weekziekenhuizen van Treant zijn open van maandagochtend 7.00 uur tot en met vrijdagavond 20.00 uur. Eén of meerdere overnachtingen na een operatie, ingreep of behandeling is dan ook gewoon mogelijk op deze locaties. Bij het inplannen van een operatie wordt hier rekening mee gehouden. Zo vinden operaties waarbij mensen langer in het ziekenhuis moeten blijven aan het begin van de week plaats.

Basisspoedpost

Voor niet-levensbedreigende situaties kunnen mensen door de huisarts doorgestuurd worden naar de basisspoedposten in Hogeveen en Stadskanaal. Denk hierbij aan een sportblessure, een simpele botbreuk of een snijwond. De basisspoedposten zijn van maandag tot en met vrijdag geopend van 8.00 tot 23.00 uur.

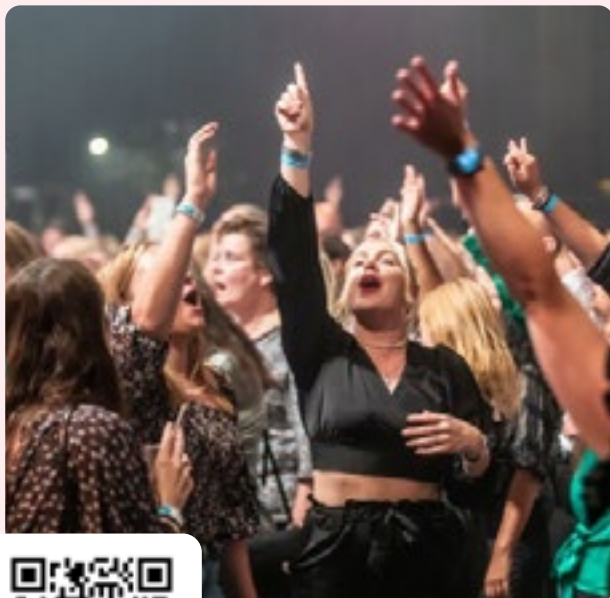
Spoed

Patiënten die met spoed zorg nodig hebben of een ingewikkelde operatie moeten ondergaan, worden geholpen op ziekenhuislocatie Scheper in Emmen of in een ander ziekenhuis in de regio.

Kort nieuws

Knalfeest Treant: nagenieten met hoofdletter N!

Op 7 oktober vierden we een feestje in de De Bonte Wever in Assen. Het was voor het eerst dat we met heel Treant samen feest vierden. Een feest voor en door medewerkers en vrijwilligers. Om hen te bedanken voor het behalen van de kwaliteitscertificaten, inmiddels al weer een jaar geleden. En dat in pittige coronatijd. Een enorme prestatie. Het feest was ook als dank voor de inzet iedere dag. Treant is trots op alle collega's en vrijwilligers.



Bekijk de aftermovie
Scan de QR-code



Operatie Zorghart

In de 8-delige serie 'Operatie Zorghart' geeft Treant een unieke kijk achter de schermen van de zorg. Verschillende collega's vertellen wat zorg vanuit het hart voor hen betekent. Ook is te zien welke zorg we binnen Treant allemaal verlenen. Met zo'n 6.000 collega's en 21 locaties, ziekenhuis- én ouderenzorg, proberen we iedere dag het verschil te maken in het leven van heel veel mensen in onze regio. De serie 'Operatie Zorghart' was in het najaar op TV Drenthe te zien. De serie gemist? Bekijk hem op het YouTube-kanaal van Treant.

Dialysekliniek Noord bij Treant

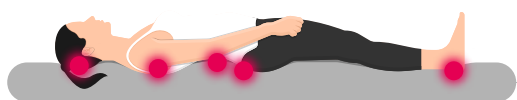
Dialysekliniek Noord (DKN) in Beilen heet met ingang van 1 januari 2023 Treant Dialysekliniek. Ook het Dialysecentrum Emmen (DCE) op ziekenhuislocatie Scheper gaat verder onder deze naam. Aan de patiëntenzorg in Beilen verandert niets. De zorg blijft zoals die altijd was: patiëntgericht, kleinschalig en dichtbij.

Nieuws en informatie

Meer nieuws en informatie over Treant staan op onze website www.treant.nl

Uitgelicht

Aandacht voor doorligwonden (decubitus)



Regelmatig even anders zitten of liggen. Dat doen we dag en nacht. Maar wat als er drukplekken ontstaan door te lang in dezelfde houding zitten of liggen? Als u zelf niet goed anders kunt gaan liggen of zitten, kunnen er drukplekken ontstaan. Of als u veel schuift in een stoel of bed. Als de druk te lang duurt gaat de huid kapot en wordt deze rood. Er ontstaat dan een blaar of wond. In de zorg noemen we dit decubitus.

Eerste hulp bij drukplekken

Als er drukplekken dreigen te ontstaan is het belangrijk om de druk te verlagen. Dit doet u door te wisselen van houding. Als dit niet genoeg helpt, weet Treant raad. Onze zorgverleners zijn getraind in het herkennen, behandelen en voorkomen van decubitus. Ook hebben we gespecialiseerde wondverpleegkundigen. Zij helpen wanneer een doorligwond toch wat meer aandacht nodig heeft. Kijk voor meer informatie op www.treant.nl/WEC.



Ondertussen

op onze website en sociale media

Volgtip!

Volg de afdeling Eerste Hart Hulp (EHH) en Hartbewaking (CCU) op Instagram!

Type **ehh.ccu.emmen** in op Instagram en klik op **volgen**. Onze collega's geven op Instagram een kijkje achter de schermen op de afdeling.



Wist u dat de afgelopen tijd hard gewerkt is aan de nieuwbouw voor deze afdeling? Dit en meer is te vinden op Instagram.

Meest bezocht op Treant.nl

Mammacentrum

wat zijn de symptomen van borstkanker?

Werken en opleiden

Onze vacatures vallen in de smaak. Neem ook een kijkje via **treant.nl**

Wonen & Zorg

Cliëntportaal: Kent u dit al? Veel mensen loggen al in om hun zorggegevens te bekijken.

Volgt u Treant al? Check onze socials!



Facebook



Youtube



Instagram



LinkedIn

EEN H RT DAT KLOPT

Een kloppend hart in ons lichaam. We denken er niet altijd bij na. Zeker niet als je hart pompt en werkt, zoals het hoort. Gelukkig ook maar! Voor cardioloog Lennaert Kleijn en patiënten Johan Dwars en Hilly Rekers speelt het hart een grote rol in hun leven. Waar dokter Kleijn zich dagelijks inzet voor goede hartzorg, verwonderen Johan en Hilly zich dagelijks dat hun hart het doet en dat ze er nog zijn.

Cardioloog Lennaert Kleijn (37)

'In korte tijd kreeg mijn opa een gescheurde aorta, mijn oma een hartinfarct en mijn vader een bypass operatie. Dat was rond mijn tweede jaar Geneeskunde. Ik denk dat toen het zaadje is geplant en mijn interesse is gewekt in de hartzorg.

Hartfalen, erfelijke hartziekten en beeldvorming zijn mijn aandachtsgebieden. Ook richt ik me op wetenschappelijk onderzoek en scholing. Er is veel wetenschappelijk onderzoek naar hartziekten. Hierdoor leren we steeds meer over hoe we hartziekten kunnen verhelpen. En dat zorgt ervoor dat de overlevingskansen nu veel hoger zijn dan jaren geleden. Veel van onze patiënten werken graag mee aan deze onderzoeken. Die betrokkenheid vind ik heel belangrijk. Want hoe meer patiënten hun gegevens en ervaringen delen, hoe beter we de hartzorg van morgen kunnen maken.

Een hart staat niet op zichzelf; er zit een heel lichaam omheen, een mens en ziel. En zo probeer ik ook te onderzoeken wat er aan de hand is. Waarom komt deze patiënt op dit moment, met dit probleem bij mij? Is de ziekte plotseling ontstaan of is er al langere tijd iets aan de hand? Hoe verhouden de klachten en ziekte zich tot het dagelijks leven? Ik kan geen diagnose stellen zonder de hulp van de patiënt. Hij of zij kent zichzelf het beste.

Uiteindelijk zoek ik in mijn werk echt de samenwerking met mijn patiënten. Ik doe onderzoek, ontdek welke ziekte de patiënt heeft en geef advies. Maar de patiënt bepaalt zelf. Ik krijg vaak te horen: 'Jij bent de dokter, dus de baas', maar zo is het natuurlijk niet. Samen bekijken we wat de persoonlijke mogelijkheden zijn en samen beslissen we wat we doen.'

**'Geen
hart
zonder
ziel'**

Hilly Rekers (54)

'Vanwege darmklachten bezocht ik een alternatieve arts. Die meende na onderzoek iets afwijkends te zien in mijn hartritme. Via de huisarts kwam ik terecht bij de cardioloog. Op het hartfilmpje leek het alsof ik een klein infarct had gehad. Ik bleek hartritmestoornissen en een verdikte hartspier te hebben. De cardioloog liet weten dat er voor nu geen risico's waren en dat regelmatige controles voldoende waren. Ik was toen 38 jaar.

Mijn zus kreeg op jongere leeftijd een onderzoek en daar kwam uit dat ze hartritmestoornissen had. Zij kreeg daarvoor vanaf dat moment medicijnen. We ervoeren het beide als onderdeel van ons leven en maakten ons niet al teveel zorgen.

In 2018 overleed mijn zus. Ze was 53 jaar. Ik was 50 en dacht alleen maar: 'Hoe dan?' Ik was zo verdrietig en bleef malen. Ik had zoveel vragen. Mijn cardioloog had mij gezegd dat ik altijd mocht bellen. Dus dat deed ik. Ik wilde weten of het bij mij wel goed zat. Mijn oude cardioloog bleek te zijn verhuisd, waardoor ik terecht kwam bij dokter Kleijn. Hij liet meteen allerlei onderzoeken inplannen.

'Het is niet goed', hoorde ik hem zeggen. De uitslag was niet goed en een MRI*-scan volgde. Al snel bleek dat ik een ICD* nodig had. Ik dacht: 'Ik ga eerst 70 worden en dan zien we wel verder'. Dat liep dus anders, ik werd geopereerd.

Elk half jaar ga ik voor controle naar het ziekenhuis. Dan krijg ik te horen of de ICD heeft moeten ingrijpen. Als dat zo is, dan denk ik: 'Wat ben ik blij dat ik dit 'kastje' bij mij draag'. Tijdens mijn bezoeken voel ik me altijd gehoord in mijn angst en ongerustheid. Mijn cardioloog en verpleegkundige nemen me serieus en luisteren. Dat geeft me rust.

Na uitgebreid onderzoek bleek ik de erfelijke hartziekte Hypertrofische cardiomyopathie* te hebben. Ook mijn broers en sommige kinderen dragen dit gen* bij zich. Of het bij iedereen ook leidt tot hartklachten is niet te zeggen. De controles zijn altijd spannend voor onze familie.

Mijn man kreeg op zijn 48e een hersenbloeding. Onze levens zijn veranderd, maar we genieten nog steeds van de grote en kleine dingen die het leven mooi maken. Wij hebben allebei ervaren dat je lichaam je maar zo in de steek kan laten. Maar.... dat je zélf bepaalt hoe je hiermee omgaat.'

- * Bij een **MRI-scan** worden foto's gemaakt van doorsneden van het lichaam. Met een MRI-scan zijn bijvoorbeeld de hartspier, de kleppen of de grote slagaderen goed in beeld te brengen
- * Een **ICD** is een apparaatje dat ingrijpt bij gevaarlijke hartritmestoornissen. De ICD geeft een schok als het nodig is om het normale hartritme te herstellen. Het wordt onder het linker sleutelbeen geplaatst.
- * **Hypertrofische cardiomyopathie (HCM)** is een erfelijke hartziekte, waarbij de patiënt een abnormale verdikking van de hartspier heeft. Het is niet bekend hoe dit ontstaat.
- * Een **gen** is een stukje **DNA**. Elk gen beschrijft de code van een kenmerk, die (mee)bepaalt hoe je er uit ziet, hoe je lichaam werkt of hoe je bent.





‘Ik ga
eerst 70
worden en
dan zien
we wel
verder’

‘Die
angst
wens ik
niemand
toe’



Johan Dwars (59)

'Het weekend fietste ik nog over de Dwingelose heide. Ik genoot van de omgeving, maar voelde me niet lekker. Maandags was ik voor mijn werk in Den Helder, toch voelde ik me nog steeds niet goed. Ik belde mijn eigen huisarts en die raadde me aan om in Den Helder naar een dokter te gaan. Ik dacht: 'Ik red het wel' en reed terug naar Hoogeveen. Daar ging ik naar mijn eigen huisarts. Die regelde meteen een ambulance. Toen ik aankwam in het ziekenhuis in Emmen vertelden ze dat ik een hartinfarct* had.

Ik ben toen meteen gedotterd*. Die nacht raakte ik in shock* door een scheur (ontstaan door het infarct) in de spier die een hartklep op zijn plek moest houden. Door de juiste medicatie heb ik het die nacht gered.

De volgende dag brachten ze me met de ambulance naar de Intensive Care (IC) van het UMC Groningen. De vrijdag daarna werd ik wakker. Alles draaide, mijn keel deed pijn en ik had ontzettende hoofdpijn. Ik was weer geopereerd en had een nieuwe hartklep gekregen. Mij is verteld dat ik net op tijd naar de dokter ben gegaan. Een paar uur later en ik was er niet meer geweest.

Op zaterdag mocht ik naar de zaal. Helaas voor korte duur. Een longembolie en nog een hartinfarct zorgde dat ik weer naar de

IC moest. Ik krijg het nog Spaans benauwd als ik aan die periode terugdenk. Mensen die worden gereanimeerd, mensen die overlijden. Je voelt je zelf zo zwak, als een hompje vlees dat niets kan.

Nadien ging ik voor revalidatie naar Beatrixoord (Haren). Daar lag ik met lotgenoten op de zaal en kwam ik tot rust. Er was weer ruimte voor humor. En het hielp om ervaringen te delen met elkaar. Na een aantal weken mocht ik naar huis. In de eerste periode ging ik nog wekelijks naar het revalidatiecentrum voor mijn herstel.

Toen ik dokter Kleijn na een tijd weer zag vroeg ik hem of ik hem wel had bedankt. Zo voelde dat. Ik wilde hem bedanken voor de goede zorg. Nog steeds bezoek ik hem regelmatig voor mijn controles. Mijn werk als vrachtwagenchauffeur heb ik na een jaar weer opgepakt. Maar, ik heb wel een jasje uitgedaan. Mijn energiepeil ligt een stuk lager. Toch probeer ik geregeld een stuk te fietsen. Ook als ik naar de trombosedienst moet, probeer ik met de fiets te gaan.

Op de IC heb ik meerdere keren gedacht dat ik doodging. Die angst wens ik niemand toe. Ik ben heel blij met waar ik nu sta. En dat ik er nog ben. Ik geniet van mijn kinderen en bedenk me elke dag, dat we hier maar te gast zijn.'

* Bij een **hartinfarct** raakt een bloedvat van het hart plotseling verstopt. Een deel van het hart raakt beschadigd.

* Een **dotterbehandeling** is bedoeld om een vernauwd bloedvat rond je hart weer open te maken. De behandeling wordt vaak gedaan en gaat meestal goed.

* Een **shock** is een levensbedreigende toestand door een tekort aan rondstromend bloed of vocht.

Langer zelfstandig door handige medicijnklok

‘Mijn maatje’



U woont lekker in uw eigen huis of appartement. En krijgt hulp bij het innemen van uw dagelijkse medicijnen. Om ze uit te tellen, of om ze op het juiste tijdstip in te nemen, of gewoon omdat u het wel eens vergeet. De Medido helpt u dit onthouden.

Veilig idee

De Medido is een medicijnklok die zorgt dat u de juiste medicatie op het juiste moment inneemt. Het apparaat piept om te waarschuwen dat het tijd is om uw medicijnen in te nemen. Maar het apparaat geeft ook de juiste medicijnen af. Het zakje waar de tabletten in zitten, hoeft niet eens meer geopend te worden. Want dat doet het apparaat ook zelf. Hoort u de eerste piep niet? Dan klinkt nog een aantal keren een signaal. En als u de medicatie na 75 minuten nog niet heeft gepakt, gaat er automatisch een signaal naar de thuiszorg. Dan komen zij alsnog in actie.

'Dat is een veilig idee', vertelt mevrouw Schuttrups uit Emmen. Maar het grote voordeel is toch wel dat ze met de Medido haar dagelijkse medicijnen niet meer vergeet in te nemen. 'Vaak ben je ergens mee bezig. En ik vergeet ook wel eens wat. Maar dan gaat dat ding af en dan denk je er weer aan. Dan roep ik 'Ik

kom d'r an mien jong' en neem ik de pillen in. Het is echt mijn maatje, mijn geheugensteuntje. In het begin was het even wennen, maar nu ben ik er goed tevreden mee.'

Meer voordelen

De Medido helpt u om op tijd uw medicatie in te nemen. U hoeft niet te wachten op een medewerker van het wijkteam en kunt lekker uw eigen gang gaan. Ook voor Treant brengt het apparaatje voordelen met zich mee. Want wat u zelf kunt doen, daar hoeven onze zorgprofessionals niet bij te helpen. En zo blijft er tijd over om andere mensen te kunnen helpen.

Hebt u belangstelling voor deze medicijnklok?

Neem dan contact op via 0900 0591 of met een wijkverpleegkundige van Treant.

Mw. Schuttrups: 'Ik kom d'r an mien jong'





Naam	Thea Breukelaar - Ter Kamp
Woonplaats	Emmen, woonzorgcentrum Holdert
Leeftijd	92 jaar
Waardevol voorwerp	Eierdopjes van meer dan 100 jaar oud

IK BLIK TERUG

‘De eierdopjes van
mijn moeder heb
ik altijd bewaard’

De eierdopjes van Thea Breukelaar - Ter Kamp zijn heel belangrijk voor haar. Dit komt door het verhaal en de herinneringen die erbij horen. Voor het project ‘Warme Herinneringen Holdert’ blik ze terug en vertelt ze haar verhaal.

Deze eierdopjes met peper-en-zout-stelletje kregen mijn ouders toen ze trouwden. Dat was volgens mij in 1925. Maar dat weet ik niet zeker. Ik kan het ook aan niemand meer vragen. Ik ben zelf 92 en mijn broers leven niet meer. Maar ik durf met een gerust hart te zeggen dat de eierdopjes al meer dan 100 jaar oud zijn.

Mijn moeder was vroeger in betrekking, zoals ze dat noemden. Ze was dienstmeisje bij een familie in Dinxperlo, in de Achterhoek. Dat waren rijke mensen, met een groot huis. Van hen kreeg mijn moeder de eierdopjes als trouwcadeau. Ze heeft ze nooit gebruikt. Daarom zien ze eruit alsof ze net uit de winkel komen. De eierdopjes



‘We hebben gemerkt hoe fijn bewoners het vinden om ergens bij betrokken te zijn’

stonden altijd in een kast achter een glazen deurtje. Omdat ik het enige meisje in ons gezin was, heb ik ze van mijn moeder gekregen. Later had ik zelf ook zo’n kast. Daarin heb ik de eierdopjes altijd bewaard. Het ziet er allemaal nog mooi uit, hè? Ik ben er heel trots op.

Ik kijk terug op een hele mooie jeugd, met heel veel liefde. Dat is onbetaalbaar! De eierdopjes doen mij denken aan mijn jeugd. En daarom zijn ze altijd met mij meeverhuisd. Van de Achterhoek, naar Ter Apel en in 2020 naar woonzorgcentrum Holdert in Emmen.’

Project ‘Warme Herinneringen Holdert’: schilderen, kleien en vertellen om herinneringen vast te leggen

Thea deed in 2022 mee met het project ‘Warme Herinneringen Holdert’. Voor het project vertelde ze over een dierbaar voorwerp dat met haar meeverhuisde naar het woonzorgcentrum: haar eierdopjes. Elke Beekman schreef dit verhaal op, Ellen Kroeze maakte een schilderij van de eierdopjes. Tijdens een kleiworkshop maakte Thea haar eigen boterham met ei. Van het verhaal, het schilderij en een foto van fotograaf Harry Cock (niet de foto hiernaast) is een expositie en het boek ‘Warme Herinneringen Holdert’ gemaakt.

Het project is een initiatief van Elke Beekman en Ellen Kroeze. ‘We hebben gemerkt hoe fijn bewoners het vinden om ergens bij betrokken te zijn. Ze wonen in een woonzorgcentrum, maar het is niet zo dat het leven hier stopt. Op allerlei manieren moeten ze een onderdeel kunnen zijn van de samenleving. In gesprek gaan met elkaar is hierin heel belangrijk. Want juist die verbinding kan het verschil maken’, laat tekstschrijver Elke Beekman weten. Dit sociaal-maatschappelijke kunst- en cultuurproject werd omarmd door Saskia Schnoing en Anja Strijker van woonzorgcentrum Holdert. Het project is mede mogelijk gemaakt dankzij financiering van de gemeente Emmen en provincie Drenthe.

Meer weten? Kijk dan op de website:

<https://www.helderrood.nl/warmeherinneringen>

Treant ziekenhuis steeds meer digitaal



Wij Nederlanders regelen steeds meer zaken via internet. Dat varieert van het bestellen van kleding, reizen en boodschappen tot serieuze zaken, zoals coronaprikafspraken of het aanvragen van medicijnen bij de apotheek. Ook de ziekenhuizen van Treant gaan steeds meer digitaal. Dit is snel en handig, voor u en voor ons.

Patiëntenportaal mijnTreant

In mijnTreant, het patiëntenportaal, staan al uw medische gegevens. Van afspraak tot uitslag. Het enige wat u hoeft te doen is de **mijnTreant app** te downloaden via de app-store. Of u logt via uw computer in op **mijnTreant.nl**. Dit is veilig, omdat u bij het inloggen gebruik maakt van **DigiD**.

Nieuw

Via mijnTreant kunt u zelf steeds meer zaken regelen. Zoals het veranderen van een afspraakdatum. Het kan nog niet bij alle specialismen, maar het is nu al mogelijk bij orthopedie, reumatologie, urologie, anesthesie en dermatologie. Andere specialismen volgen snel.

Binnenkort kunt u daar ook de patiëntenfolders lezen die bij uw afspraak of behandeling horen. Zo blijven er steeds minder papieren folders over. Wanneer een nieuwe (digitale) folder voor u klaar staat, krijgt u van ons een berichtje via e-mail of in de mijnTreant app. Het is dus belangrijk dat wij uw mailadres en mobiele telefoonnummer weten. Via mijnTreant kunt u uw gegevens snel en gemakkelijk zelf aanvullen.

Hulp nodig?

Hebt u hulp nodig met mijnTreant, bijvoorbeeld bij het inloggen of het activeren van uw DigiD? Mailt u dan met mijntreant@treant.nl of bel met 088 - 129 29 29 op werkdagen tussen 9.00 en 16.30 uur. De medewerkers van de helpdesk helpen u graag.

Nieuw operatiecomplex Oogheelkunde
maakt dubbele staaroperatie mogelijk

'DIT IS PRETTIG VOOR DE **PATIËNT** ÉN VOOR ONS'

Twee operatiekamers, een ontvangstruimte, een steriele opslag én ruimtes voor het personeel: de afdeling Oogheelkunde op ziekenhuislocatie Refaja kreeg er in 2022 een compleet operatiecomplex bij. Die nieuwe faciliteiten bieden veel mogelijkheden, vertelt oogarts Lieu Ngo.





Het is een flinke verandering. Tot mei van 2022 vonden alle oogoperaties in Stadskanaal plaats in het oude OK-complex van Refaja.

Nu heeft de afdeling Oogheelkunde twee eigen operatiekamers. Deze zijn aangebouwd aan de polikliniek. Hierdoor hoeven patiënten de afdeling niet af om bijvoorbeeld van de wachtkamer naar de operatiekamer te gaan. Maar één van de grootste voordelen van de nieuwe operatiekamers, is de mogelijkheid om staaroperaties aan beide ogen op dezelfde dag uit te voeren, zegt Treant-oogarts Ngo.

Sneller achter de rug

'In de oude situatie opereerden we eerst het ene oog, waarna de patiënt vier weken dagelijks dat oog moest druppelen. Daarna was het andere oog aan de beurt en moest er nog eens vier weken gedruppeld worden. Door beide ogen op één dag te behandelen, hoeft de patiënt maar één keer naar het ziekenhuis en is alles veel sneller achter de rug. De kortere nazorg verkleint bovendien de druk op de zorg, want het druppelen wordt vaak door de thuiszorg gedaan. Die hoeven nu niet meer acht, maar slechts vier weken zorg te bieden.' Dat het voorheen niet mogelijk was om beide ogen tegelijk te opereren, heeft vooral te maken met ruimte, legt Ngo uit. 'Om die mogelijkheid aan te bieden, moet je aan bepaalde eisen voldoen. Eén daarvan is bijvoorbeeld dat de materialen die voor het rechter- en linkeroog gebruikt worden, apart verpakt moeten zijn en ook continu gescheiden blijven. In de oude situatie hadden we simpelweg de ruimte niet om alles gescheiden te houden. Nu wel.'

Enthousiast

Sinds de opening van het nieuwe operatiecomplex in Stadskanaal worden in Emmen geen staaroperaties meer uitgevoerd. 'Sommige patiënten moeten dus wat verder reizen. Maar daar staat tegenover dat ze soms maar één keer naar het Refaja hoeven. Patiënten die in Emmen en omstreken wonen, kunnen voor de controles namelijk



in het Scheper terecht.' De oogarts merkt dat vrijwel iedereen enthousiast is over de nieuwe werkwijze. 'Onze verwachting is dat over een jaar of twee zo'n dertig tot veertig procent van de patiënten op dezelfde dag aan beide ogen wordt geholpen.' Maar niet iedere patiënt komt daarvoor in aanmerking, laat Ngo weten. 'Er zijn situaties waarin we er liever voor kiezen om de ogen één voor één te behandelen. Bijvoorbeeld bij de wat complexere gevallen, of als de kans op complicaties groter is dan gemiddeld.'

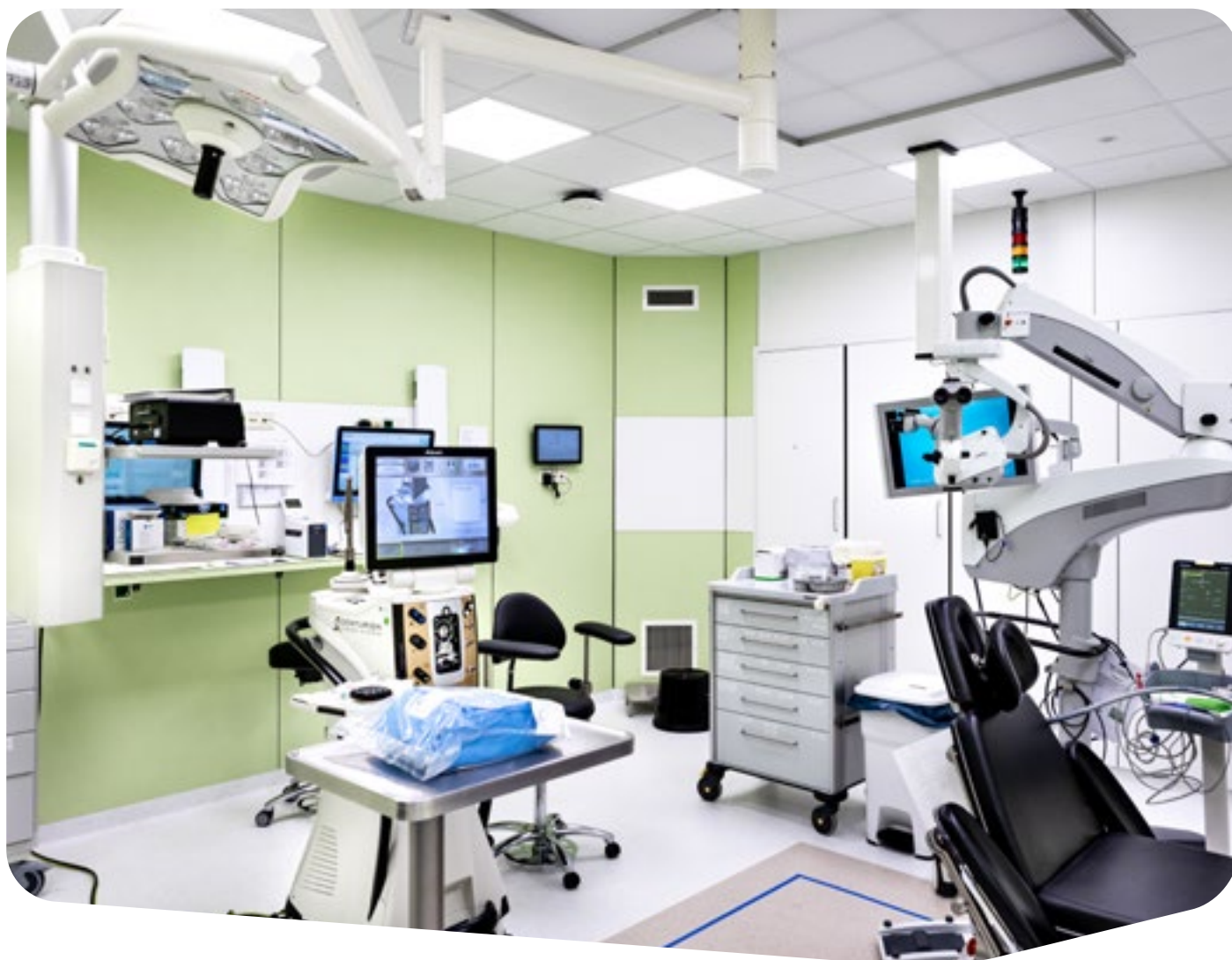
Rust op de afdeling

Het nieuwe operatiecomplex wordt niet alleen gebruikt voor staaroperaties. Ook operaties aan de oogleden of oogspieren vinden op de nieuwe OK's plaats. Net zoals behandelingen die eerder op de behandelpoli werden uitgevoerd, zoals injecties in het oog. 'We onderzoeken op dit moment welke behandelingen we in de toekomst nog meer kunnen gaan aanbieden. We willen onze nieuwe faciliteiten natuurlijk optimaal benutten.' Lieu Ngo is blij met het nieuwe operatiecomplex. 'Het valt me op dat er meer rust op de afdeling is. De behandelingen van mensen die aan beide ogen worden geholpen, duren natuurlijk langer. Daardoor opereren we minder verschillende mensen op een dag. Er zijn dus ook minder mensen op de afdeling. En er zijn minder bewegingen tussen bijvoorbeeld de wacht- en operatiekamers. Maar ik vind het vooral fijn dat we de dubbele operatie nu kunnen aanbieden. Dat is prettig voor ons én de patiënt.'

**Mevrouw ten Heuvelhof - van Urk
onderging enkele maanden geleden in
Refaja een staaroperatie aan beide ogen.**

‘Toen ik van de arts te horen kreeg dat ik op één dag aan beide ogen kon worden geholpen, was ik daar heel blij mee. Jaren geleden heb ik eens een ooglidcorrectie gehad, ook aan beide ogen in één keer. Dat beviel mij toen goed. Dat die mogelijkheid er ook was voor staaroperaties, wist ik niet. Dat was een positieve verrassing. Ik vond het vooral prettig om maar één keer naar het ziekenhuis te hoeven en na vier weken druppelen helemaal klaar te zijn. Een operatie is natuurlijk nooit leuk, maar op deze manier was het een stuk minder vervelend dan ik van tevoren had gedacht.’

**‘Ik wist niet
dat deze
mogelijkheid
er was’**





EEN LEPELTJE HONING TEGEN DE PIJN

Honing: het product van de honingbij. Deze verzamelt nectar uit bloeiende bomen en bloemen. En zet dit vervolgens om in honing. Het zoete goedje is al eeuwen bekend om zijn ontstekingsremmende eigenschappen. Het is dus niet alleen maar lekker...



Van die speciale eigenschappen maakt Treant nu dankbaar gebruik. Want sinds de zomer van 2022 krijgen kinderen na het knippen van hun amandelen ook honing tegen de pijn.

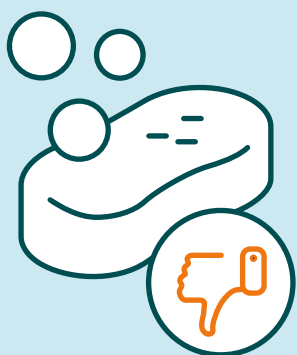
Zetpil afgeschaffd

Anneke Commies is anesthesioloog en medisch manager van de vakgroep Anesthesiologie. En zij is maar wat trots op deze toepassing. "Sinds deze zomer hebben we de pijnbehandeling bij het amandelen knippen aangepast. Oorspronkelijk vroegen we de ouders hun kind net voor de operatie een zetpil te geven. Tegen de pijn na de operatie. Maar sommige ouders doen dat liever niet. Terwijl je ook niet wilt dat een kind onnodig pijn heeft na de ingreep. We moesten dus wat anders verzinnen. Na de operatie, nog op de uitslaapkamer, kan een kindje nu waterijsjes of zakjes vloeibare honing krijgen. Of allebei, dat mag natuurlijk ook. De ijsjes geven we al langer trouwens. Deze zijn lekker verkoelend en verdoven de zere keel een beetje. De honing smeert de keel, is pijnstillend en ontstekingsremmend. Zelf moet ik er niet aan denken, maar de kinderen vinden het heerlijk."

DROGE HUID?

Gooi de bodylotion maar in de vuilnisbak

In de wintermaanden kun je vaker last hebben van een droge huid. De verwarming staat aan, je doucht wat warmer en de buitenlucht is koud en droog. Allemaal zaken die er voor zorgen dat de huid snel uitdroogt en schraal aanvoelt.



Minder zeep

Aan het weer is niet zoveel te doen. Behalve dat je wat vaker een warme trui kunt aantrekken. Maar verder heb je je droge huid zelf in de hand. Korter, kouder (max. 30 graden) en minder vaak douchen helpt. Het liefst zonder zeep; een olie mag wel. Want zeep en water droogt de huid uit.



Crème of zalf

Het is ook belangrijk de huid te beschermen met crème of zalf. Geen bodylotion, want hierin zit heel veel water. Water verdampt, en dat maakt de huid alleen maar droger. Het is juist de bedoeling een vetting laagje op de huid achter te laten, zodat er minder vocht verdampt. Bij de drogist of apotheek zijn middelen te koop die speciaal ontwikkeld zijn voor de erg droge huid.



Vaak smeren

Daarna is het een kwestie van smeren, smeren, smeren. Liefst meerdere keren per dag een dun laagje. Dat neemt beter op dan een keer een dikke laag. Een crème heeft iets meer water dan zalf en smeert daarom beter. En voor beide geldt: smeer het op een vochtige huid, liefst direct na het douchen. Werkt het best.



Winterhanden

Koude

HANDENWEER

De herfst en winter zijn typisch de maanden voor 'koude handenweer'. Meestal helpen handschoenen of wanten wel om de handen warm te houden. Maar wat doe je als jouw vingers gevoelloos in die wanten zitten?

Deze 'dode vingers' horen bij het fenomeen van Raynaud. De vingers worden wit en gevoelloos. Zodra ze weer opwarmen gaan ze tintelen en gloeien. Ook door acute stress (zoals heftig schrikken) kunnen de vingers wit wegtrekken. Worden je handen of voeten in de winter niet eerst wit, maar juist rood, blauw of paars? Doen ze pijn, zijn ze opgezwollen of zitten er blaasjes op? Dan heb je last van winterhanden (of tenen). Of, in dokterstaal, perniones.

Hot hot hot

Winterhanden en dode vingers zijn over het algemeen niet ernstig. Maar vervelend is het wel. Probeer daarom de kou voor te zijn en goed warm te blijven. Verschillende laagjes kleding helpen vaak beter dan één dikke trui. Voor je handen of voeten kun je bijvoorbeeld verwarmingselementen of hotpacks krijgen. Er zijn ook (ski)handschoenen te koop met verwarming op batterijen. Verder kunnen drogisterijmiddeltjes helpen, zoals warmtecrèmes. En stop met roken! Want roken vermindert de bloedtoevoer naar de huid. Blijven de klachten? Of zijn bijvoorbeeld de blaasjes op de handen ontstoken? Ga dan vooral even langs bij de huisarts.

Weetjes

Het fenomeen van Raynaud komt bij 0,9 – 2,1 per 1000 Nederlanders voor.

Vrouwen hebben er meer last van dan mannen (3-20% van de vrouwen).

Er bestaat een primaire en een secundaire vorm van Raynaud. 80% van de klachten is de primaire vorm. Dit zijn de bekende 'dode' witte vingers.

De secundaire vorm van Raynaud komt meestal door een onderliggende reumatische ziekte. Mensen die zowel reumatische klachten als Raynaud hebben, verwijst de huisarts naar de reumatoloog. In de secundaire vorm verkleuren de vingers van wit naar paars/rood.



Fenomeen van Raynaud; 'dode vingers'

Griep

WAT IS HET PRECIES? EN IS HET GEVAARLIJK?

Voor de meeste mensen een vervelende ziekte die vanzelf weer overgaat. Maar geldt dit voor alle griepvarianten? En hoe gevaarlijk is griep eigenlijk voor kwetsbare en oudere mensen? De infectiologen van Treant geven uitleg door de belangrijkste feiten en fabels op een rij te zetten.

Griep noemen we ook wel influenza: FEIT!

'Griep, ook wel influenza genoemd, is een besmettelijke ziekte. Influenza komt van het Italiaanse influenza di freddo, 'de invloed van de kou'.

Griep wordt veroorzaakt door kou en daarom krijg je sneller griep in de winter: FABEL!

'Mensen krijgen griep door een virus, het influenzavirus. Het virus dat in de luchtwegen (mond, neus, keel, luchtpijp, longen) zit, zorgt voor ontsteking van het slijmvlies. Griep krijg je vaker in de winter, omdat het virus zich dan makkelijker kan verspreiden. Het is dus niet de kou zelf waar je ziek van wordt.'

Er is maar een soort virus waarvan je griep krijgt: FABEL!

'Er zijn veel verschillende soorten virussen die griep kunnen veroorzaken. Er zijn twee soorten Influenzavirussen die griep bij mensen veroorzaken. Dit zijn Influenza A en B. Deze soorten zijn weer onder te verdelen in andere soorten.

Deze soorten krijgen letters en nummers. Zo staat H1N1 bijvoorbeeld voor de "Mexicaanse griep".'

Corona is geen griep: FEIT!

'Griep en corona kunnen allebei ontsteking van de luchtwegen geven, maar het zijn twee verschillende ziektes. Griep wordt veroorzaakt door een influenzavirus. Corona wordt veroorzaakt door het coronavirus SARS-CoV-2. Zowel de griep als corona kunnen verkoudheidsklachten geven. Bij corona verlies je vaker je smaak en geur. Het kan lang duren voordat je je smaak en geur weer terug hebt. Bij de griep komt het niet vaak voor dat je je smaak en geur verliest. Als dit wel gebeurt, duurt het maar heel kort.'

Je kan vaker griep krijgen: FEIT!

'Je kan helaas vaker dan een keer griep krijgen. Als je gezond bent, krijg je hetzelfde virussoort vaak niet nog een keer. Wel is het zo dat virussen kunnen veranderen. Als een virus heel erg verandert, kun je dus nog een keer ziek worden van het griepvirus.'



Je kan doodgaan aan griep: FEIT!

'Vooral mensen van 60 jaar en ouder en mensen met verschillende aandoeningen (zoals diabetes, een hart-, long- of nierziekte of een verminderde weerstand) kunnen ernstig ziek worden. Soms kunnen ze er zelfs aan overlijden.'

Antibiotica helpt tegen griep: FABEL!

'Antibiotica doden alleen bacteriën. Aangezien griep veroorzaakt wordt door een virus, helpt antibiotica dus helemaal niet. In de meeste gevallen is het advies om rust te nemen en genoeg water te drinken. Tegen de pijn en de koorts helpt paracetamol.'

De grieprik is de beste bescherming tegen ernstige gevolgen van griep: FEIT!

'De jaarlijkse grieprik beschermt tegen de virussoorten die in het vaccin zitten. Omdat er ieder jaar weer andere virussoorten zijn, heb je elk jaar een nieuwe grieprik nodig. Wie na de prik toch griep krijgt, heeft er vaak minder last van.'

Buikgriep is ook een soort griep: FABEL!

'Buikgriep' is niet hetzelfde als griep. Buikgriep is eigenlijk een verzamelnaam voor verschillende maag- en darmontstekingen. Het kan door virussen en bacteriën worden veroorzaakt. Buikgriep zorgt voor een ontsteking van het maag-darmkanaal. De 'gewone' griep kan zorgen voor een ontsteking van de luchtwegen maar ook op andere plaatsen in het lichaam.

'Bij de griep komt het niet vaak voor dat je je smaak en geur verliest'

Ook extra vitamine D nodig?

Vitamine D zorgt, samen met calcium, voor de groei en het behoud van stevige botten en tanden. Daarnaast speelt vitamine D een rol bij de goede werking van spieren en het immuunsysteem.

Hoe krijg je vitamine D binnen?

Zonlicht is de belangrijkste bron van vitamine D. Ons lichaam kan onder invloed van de zon zelf vitamine D aanmaken. Heel handig dus. Daarvoor moet je wel elke dag 15 tot 30 minuten tussen 11.00 uur en 15.00 uur buiten zijn. Met bloot hoofd en onbedekte handen. In de wintermaanden staat in Nederland de zon te laag om zelf vitamine D aan te maken.

Vitamine D zit ook in eten: vooral in vette vis (zoals zalm, haring, makreel of sardines), vlees en eieren. De grootste voedingsbronnen van vitamine D, zijn halvarine, margarine en bak- en braadproducten.

De fabrikanten voegen hier vitamine D aan toe. Oliën (zoals zonnebloem- of olijfolie) bevatten geen extra vitamine D. Afwisseling van je bak- en braadproducten is daarom belangrijk.

Extra vitamine D nodig?

De meeste mensen hoeven in de winter geen extra vitamine D slikken. Het lichaam gebruikt dan de voorraad die ze zelf in de zomer heeft aangelegd. Maar er zijn uitzonderingen.

De onderstaande groepen hebben het hele jaar door extra vitamine D nodig, te koop bij de drogist.

Groep	Leeftijd (jaar)	Wie uit deze groep in microgram (mcg)	Extra vitamine D
Kinderen	0 t/m 3	Iedereen	10
Vrouwen	4 t/m 49	Met een donkere (getinte) huidskleur	10
	4 t/m 49	Als je overdag niet veel in de zon komt of de huid bedekt	10
	50 t/m 69	Iedereen	10
	70 en ouder	Iedereen	20
Zwangere vrouwen		Iedereen	10
Mannen	4 t/m 69	Met een donkere (getinte)huidskleur	10
	4 t/m 69	Als je overdag niet veel in de zon komt of de huid bedekt	10
	70 en ouder	Iedereen	20

Bron: voedingscentrum, aangevuld door Henja Keur, diëtiste bij Treant



DE KRACHT VAN WANDELEN

Kom in beweging!

Elke dag een paar minuten wandelen is goed voor je gezondheid, lichaam en geest.

Hersenen: slechts 2 uur per week wandelen verlaagt de kans op een beroerte met 30%.

Geheugen: 3x per week 40 minuten wandelen beschermt het deel van de hersenen waar je planning en geheugen zit.

Stemming: 30 minuten per dag wandelen kan de symptomen van depressiviteit met 36% verlagen.

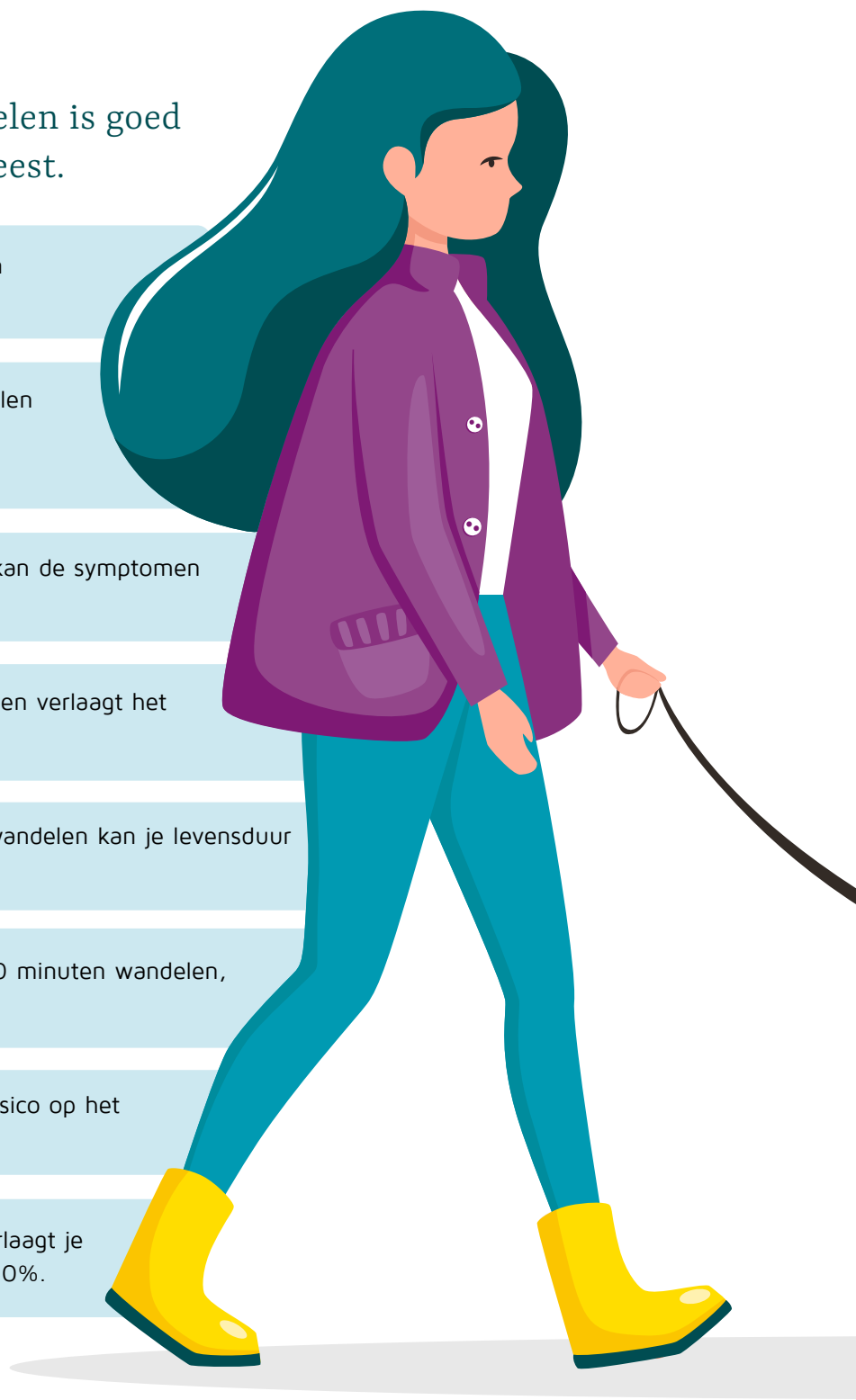
Gezondheid: 3500 stappen per dag wandelen verlaagt het risico op suikerziekte (diabetes II) met 29%.

Levensduur: 75 minuten per week stevig wandelen kan je levensduur met bijna 2 jaar verlengen.

Hart: de meeste dagen van de week 30 - 60 minuten wandelen, verlaagt het risico op hartaandoeningen flink.

Botten: 4 uur per week wandelen kan het risico op het breken van jouw heup verlagen tot wel 43%.

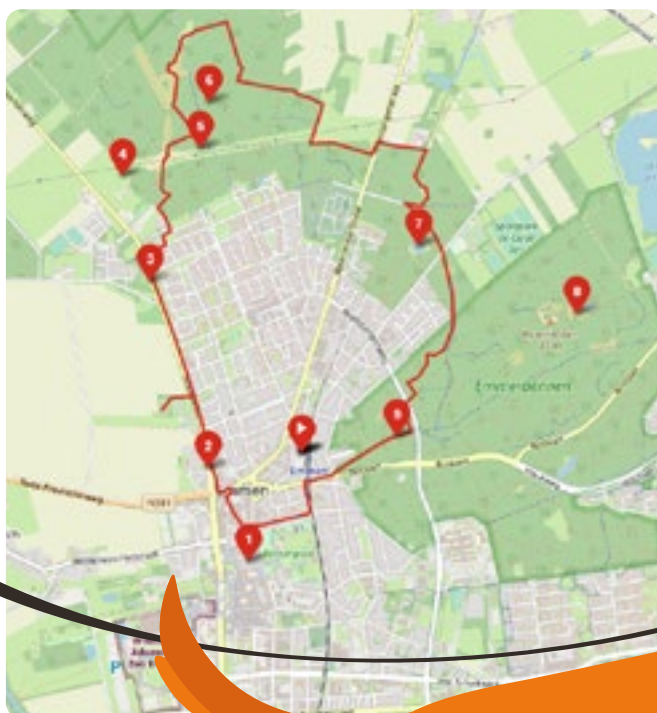
(Over)gewicht: 1 uur per dag wandelen verlaagt je risico op ernstig overgewicht (obesitas) met 50%.



Zin in een ommetje?



Deze wandeling van 9 kilometer gaat door en om Emmen. Op de route liggen verschillende hunebedden. Je loopt onder meer door het Valtherbos en bosgebied Emmerdennen. De route is bewegwijzerd met witte zeshoekige bordjes met bruine opdruk.



Scan de QR-code om de route te bekijken

Startpunt:

Stationsplein 14 Emmen

1. Grote Kerk Emmen, Schoolstraat 5, Emmen
2. Volk van Grada/Nabershof, Noordeind 21, Emmen
3. Hunebed D41
4. Hunebed D38, D39 en D40
5. Valtherbos
6. Boswachterij Emmen
7. Het Appeltje (meertje)
8. Haantjeduin
9. Hunebed D45

Eindpunt:

Stationsplein 14 Emmen

Liever ergens anders fietsen of wandelen?

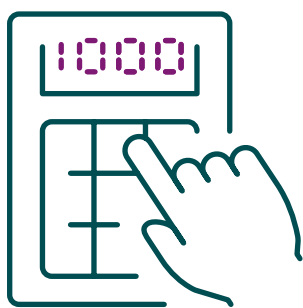
Kijk op www.drenthe.nl/fietsen-wandelen



Ziekenhuis rekening

Misschien bent u in december van zorgverzekeraar veranderd. Of bent u lekker blijven zitten waar u zat. Punt is: die zorgverzekeraar zorgt er voor dat uw ziektekosten worden vergoed. U kiest de hoogte van uw eigen risico en betaalt vervolgens maandelijks een verzekeringspremie. Daarna gaat u er van uit dat uw zorgverzekeraar uw doktersrekeningen en ziekenhuisrekeningen betaalt. Toch?

Helaas is het niet zo eenvoudig. Want achter elke ziektekostenverzekering zit een heel verrekeningsstelsel tussen zorgverzekeraar en zorgverlener. In dit geval Treant. De afdeling Zorgadministratie van Treant krijgt dan ook veel vragen over de ziekenhuisrekeningen. De vier meest gestelde vragen en antwoorden leest u hier.



1 **Waarom is de geleverde zorg zo duur?** **En dat telefonisch consult!?**

Patiënten bellen veel over de prijs van de verleende zorg. Ze vinden het erg duur. Sommigen willen ook vooraf graag weten hoeveel de behandeling gaat kosten. Net zoals in de winkel. De kosten voor een nieuwe knie of heup zijn redelijk duidelijk. Zo'n operatie gaat altijd op dezelfde manier. Maar komt u met algemene buikklachten naar het ziekenhuis? Dan moet u misschien wel naar veel verschillende specialisten toe. Omdat niemand dat vooraf kan inschatten, is voor zo'n traject vooraf geen exacte prijs te geven. En daarom kan ook de Zorgadministratie bij zo'n vraag alleen maar een schatting van de kosten geven.

Ook zijn er veel vragen over de rekening van het telefonische gesprek (consult) met de specialist. Het belletje van de dokter is meestal maar kort. Waarom is dat zo duur? Hierom dus: meestal bespreekt de dokter in een telefoongesprek precies hetzelfde als in de spreekkamer. Ook kost een telefoontje vaak meer voorbereidingstijd van de specialist. Meestal omdat hij voor een telefoontje vaker moet bellen – en hij elke keer uw dossier er weer bij moet zoeken. Daarom stuurt het ziekenhuis dus ook rekeningen voor een telefonisch consult.

‘Mensen weten vaak niet welke zorg **niet** vergoed wordt’

2 **Waarom krijg ik soms pas een jaar later een rekening van het ziekenhuis?**

Alle zorgverzekeraars en alle ziekenhuizen willen het liefst hun prijsafspraken voor het eind van het jaar rond hebben. Dat is voor iedereen wel zo duidelijk. Maar helaas komt het voor dat die prijsafspraken pas veel later afgesloten worden. Bijvoorbeeld pas halverwege het nieuwe jaar. Dat betekent dat Treant dan pas de definitieve prijzen van de behandelingen heeft. En pas daarna kunnen we de rekening sturen. Uw zorgverzekeraar krijgt deze nota. Wanneer uw eigen risico nog niet ‘op’ is, verreken uw zorgverzekeraar dat met de gestuurde nota. Het kan dus gebeuren dat uw eigen risico van twee jaren vrij kort achter elkaar in rekening wordt gebracht. Dat is heel vervelend. Maar helaas kan Treant daar niets aan doen. Komt u onverhoopt toch in financiële problemen door de verrekening van uw eigen risico? Dan kunt u een betalingsregeling afspreken met uw verzekeraar.

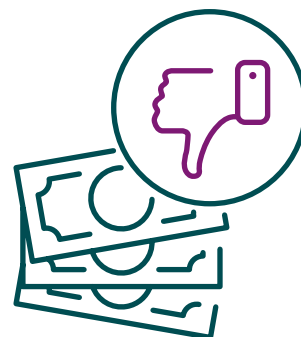


3 **Waarom moet ik betalen voor....?**

Patiënten hebben niet altijd in de gaten dat Treant ook rekeningen verstuurd voor het bloed dat ze hebben laten prikken bij de huisarts maar dat bij Treant is onderzocht. Het bloedonderzoek en het PA onderzoek (onderzoek van weefsel) vallen onder uw eigen risico. Ook weten mensen vaak niet welke zorg niet vergoed wordt. Zo moet u bijvoorbeeld vaak zelf betalen voor sterilisatie, implantaten bij kaakchirurgie of meer behandelingen van een fysiotherapeut. Vergoeding van deze kosten hangt af van uw zorgpolis. Hebt u in december gekozen voor alleen de basisverzekering? Of ook voor een aanvullende verzekering? En dus voor een uitgebreidere kostendekking? De Zorgadministratie van Treant weet alleen bij welke zorgverzekeraar u bent aangesloten, maar weet niet welke polis u hebt. Bij vragen over vergoedingen moeten ze u daarom ook doorverwijzen naar uw eigen verzekering.

4 **Ik ben het niet eens met de nota, want de zorgverlener was volgens mij nalatig (klachten).**

Het komt helaas ook voor dat iemand het niet eens is met het resultaat van de zorg. Of met de manier waarop de zorg is gegeven. Dit zijn de echte klachten. De Zorgadministratie verwijst deze klagers door naar de klachtenfunctionarissen van Treant. Zij zijn onafhankelijk en onpartijdig. Zij proberen met alle betrokken partijen te zoeken naar een oplossing voor de ontstane onvrede en het vertrouwen tussen beide partijen te herstellen.





'ALS TROPENARTS MOET JE PRAKTISCH EN INNOVATIEF ZIJN'

Ze is praktisch ingesteld, een doener. En ze houdt ervan om andere culturen te leren kennen. In het specialisme Arts Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde (AIGT) kan Lotte Tenkink die beide kanten van zichzelf kwijt. Het eerste deel van die opleiding, vroeger ook wel Tropengeneeskunde genoemd, voltooit Lotte op ziekenhuislocatie Scheper in Emmen.

Ze werkte al in Suriname en deed delen van haar masteropleiding in Vietnam, Myanmar en Sierra Leone. Dat ze het specialisme AIGT koos, was voor Lotte Tenkink dan ook bijna vanzelfsprekend. Dat specialisme bereidt haar voor op een loopbaan als tropenarts. 'In die functie verleen je natuurlijk zorg in landen over de hele wereld, maar je houdt je ook bezig met global health: hoe kunnen we wereldwijd de gezondheidszorg verbeteren? Die combinatie spreekt me erg aan.'

Werken in het Noorden

De AIGT-opleiding bestaat uit drie delen: een klinische opleiding in Nederland en het buitenland en een drie maanden durende Nederlandse Tropen Cursus. In september 2022 startte Lotte in het Scheper met het eerste deel van haar opleiding. 'Ik heb in Groningen gestudeerd en eerder al in Assen gewerkt. Werken in het Noorden bevalt me gewoon heel goed. Dus toen ik ontdekte dat Treant AIGT-opleidingsplekken aanbiedt, heb ik daarvoor mijn voorkeur uitgesproken.'

Chirurgie en Gynaecologie

Op dit moment werkt Lotte op de afdeling Chirurgie, over een paar maanden verruimt ze die voor de afdeling Gynaecologie. 'Als tropenarts moet je bepaalde handelingen kunnen verrichten. Ik word dus niet opgeleid tot een volwaardig chirurg of gynaecoloog, maar leer wel de basis. Ik ben hier bij chirurgie begonnen met kleine poliklinische ingrepen, straks mag ik ook meewerken op de operatiekamer.' Ze is blij met haar keuze voor Treant. 'Ik vind de sfeer hier heel prettig. Iedereen is vriendelijk en benaderbaar. Dat maakt het fijn om met elkaar samen te werken.'

Cultuur

Lotte realiseert zich goed dat de omstandigheden waarin ze nu werkt, in haar latere loopbaan weleens heel anders kunnen zijn. 'Als AIGT-arts moet je praktisch en innovatief zijn ingesteld, kijken wat wél kan. En je hebt natuurlijk te maken met de cultuur van het land waar je werkt. Cultuur heeft best een grote invloed op de gezondheidszorg of de manier waarop mensen gezondheid ervaren. Dat vind ik razend interessant. Over cultuur ben je nooit uitgeleerd.'

Visie

Hoewel de toekomstige tropenarts nog een aantal opleidingsjaren voor zich heeft, weet ze nu al hoe ze later graag wil werken. 'Er moet een visie zijn', legt ze uit. 'Als ik voor een bepaald project ga werken, wil ik weten: wat is precies ons doel hier? Hoe bereiken we dat? En wanneer dragen we het over aan lokale professionals? Zo maak je op de lange termijn het verschil in de gezondheidszorg van een land. En daarvoor wil ik me graag inzetten.'

Medische opleidingen

Sinds de zomer van 2022 biedt Treant ook de opleiding tropengeneeskunde aan. Daarmee is het aantal medische vervolgoopleidingen binnen Treant uitgebreid van vier naar vijf. Een tropenarts houdt zich bezig met ziektes die veel in de (sub)tropen voorkomen. In de ziekenhuizen in Emmen, Hoogeveen en Stadskanaal leert de arts de basishandelingen die goed van pas komen in het buitenland. Binnen Treant worden namelijk relatief vaak 'normale' chirurgische ingrepen gedaan, zoals blindedarmoperaties, liesbreuken en botbreuken. Dat geldt ook voor bevallingen en aandoeningen die een tropenarts later ook veel tegen zal komen. De tropenopleiding bestaat uit een deel chirurgie of kindergeneeskunde en een deel gynaecologie. Het verzorgen van deze opleiding laat de maatschappelijke betrokkenheid van Treant zien. Medische vervolgoopleidingen zijn noodzakelijk om kwalitatief goede zorg in de regio te kunnen verlenen. Het aanbod van medische opleidingen maakt Treant ook aantrekkelijker voor jonge artsen. Dit is met name essentieel binnen vakgebieden waar een tekort aan medisch specialisten is, zeker in deze regio. Naast tropengeneeskunde biedt Treant de medische opleidingen chirurgie, interne geneeskunde, cardiologie en ouderengeneeskunde.

'ER WERKTE HELEMAAL GEEN JAN MET DE GROTE PET!'



De telefoon gaat: Opa kun je mij over een uurtje van de trein halen?
‘Tuurlijk! Ik ben er hoor’, zegt Bert Veninga (76 jaar). Door een
knieblessure tennist meneer Veninga even niet, maar voor de rest is hij
erg actief. Hij geniet samen met zijn vrouw, 3 dochters en 8 kleinkinderen
volop van het leven. Dik twee jaar geleden, was dat heel anders.

Meneer Veninga had corona en belandde in oktober 2020 op de Intensive Care (IC) in het ziekenhuis in Emmen. Daar maakten hij en zijn familie een spannende tijd door. Tot twee keer toe brachten ze hem in slaap om hem aan de beademingsmachine te kunnen leggen. Vooral de tweede keer was het zeer de vraag of hij weer wakker zou worden... Een ingrijpende tijd dus, maar ook een tijd waarmee hij tegenwoordig de lachers op zijn hand krijgt. Dat komt door de delier en de hallucinaties die hij toen kreeg.

Levensechte herinneringen

Meneer Veninga maakte tijdens zijn hallucinaties van alles mee: 'Het rare is, dat ik me de hallucinaties nog levensecht herinner. Zo meende ik dat er een plastic tas met een fles jenever in de kast was verstopt. Ik weet nu nog tot in detail hoe die tas eruit zag. De kleur, maar ook de letters erop. En ik herinner me ook precies hoe mijn zogenaamde arts – 'Dokter Tillema' – en mijn fysiotherapeut – 'Jan met de grote Pet' – er uit zagen. Raar toch? Ik weet inmiddels dat ze helemaal niet bestaan. Toch zijn deze herinneringen veel sterker dan de herinneringen aan de dingen die wel echt gebeurden tijdens mijn tijd op de Intensive Care.'

Emotioneel moment

Wanneer ontdekte meneer Veninga dat die verhalen helemaal niet waar waren? 'Dat gebeurde voor een deel al tijdens mijn laatste dagen in het ziekenhuis. Ik wist zeker dat al mijn kleinkinderen corona hadden. Ik had gehoord dat mijn familie daar met de artsen over sprak. Ze wilden niet dat ik het hoorde, want dat was slecht voor mijn herstel. Vlak voordat ik naar huis mocht, geloofde ik mijn familie pas weer. De gesprekken waren er niet geweest en de kleinkinderen hadden echt geen corona. Dat was een heel emotioneel moment!' Gaandeweg ontdekte meneer Veninga hoe alles echt in elkaar stak. Veninga: 'En pas tijdens de IC-terugkomdag, in het voorjaar na mijn opname, begreep ik dat er ook echt geen 'Dokter Tillema' en fysiotherapeut 'Jan met de grote Pet' bij Treant werken.'

Twee verhalen naast elkaar

Meneer Veninga heeft achteraf zijn hallucinaties opgeschreven. Zijn oudste dochter hield een dagboek van de werkelijkheid bij toen meneer Veninga op de intensive care lag. Soms ontdek je een link tussen de verhalen. Zo heeft meneer Veninga een tijd zonder telefoon gezeten in het ziekenhuis. Hij was veel te druk en bleef vanuit zijn bed van alles regelen en appjes beantwoorden. Maar het verhaal dat 'Dokter Tillema' meneer Veninga's telefoon gebruikte om een miljoenenjacht aan de Middellandse zee te winnen, dat klopte dus niet.

Opluchting

Gelukkig heeft meneer Veninga geen psychische klachten overgehouden aan zijn delier en zijn tijd op de intensive care. 'Achteraf was het een hele opluchting om te ontdekken dat al die vervelende situaties nooit echt zijn gebeurd.' Tegenwoordig zijn het bijzondere verhalen waar de vlotte prater vrolijk over vertelt als het zo uitkomt.

Voorbeeld van een hallucinatie

Na een gesprek met een verpleegkundige, bleek dat ze 2 coronakindertjes hadden geadopteerd. Toen ik vroeg wie de vader was, vertelde ze dat ze hen samen met haar collega had geadopteerd. Dus er was geen vader bij betrokken. De dag daarna werd door mijn dochter en schoonzoon een film opgenomen met een interview van de beide verpleegkundigen en hun 2 kindjes. Een groot scherm werd binnengebracht en klaar gezet. Toen de opnames werden gestart konden we die op de televisie zien. Het werd uitgezonden door omroep Max op RTL5. Het was een mooie documentaire over innovaties op diverse terreinen. Aan het eind van deze documentaire werden de coronakindjes in beeld gebracht. In mijn beeldvorming waren dat kindjes met stekelachtige veren. Het leken wel stekelbaarsjes.

EEN delier OP DE INTENSIVE CARE UITGELEGD

Niels Gritters is arts op de Intensive Care (IC). We stelden hem 5 vragen over een delier tijdens een opname op de IC.

Wat is een delier?

'Op het moment dat je zo ziek bent dat je de grip op je lichaam verliest, kun je ook de grip op de realiteit verliezen. Dat noemen we een delier. Je kunt niet meer goed nadenken en hebt hallucinaties. De flarden informatie die je tot je krijgt, verwerk je tot waanbeelden die op jou overkomen alsof ze echt waar zijn. De hallucinaties wisselen zich vaak af met momenten waarop je wel helder bent. Soms liggen patiënten half-slapend in bed en merk je nauwelijks dat ze een delier hebben, soms zijn ze juist hyperactief en heel onrustig.'

Komen delieren vaak voor op de IC?

'Helaas wel. Hoe zieker je bent, hoe groter de kans op een delier. Daarom ontwikkelen patiënten met corona bijna allemaal een delier. Bij andere patiënten op de IC is het erg wisselend. Grofweg de helft van hen krijgt met een delier te maken. Als je een operatie hebt gehad, maar niet heel ziek bent geweest, heb je bijvoorbeeld veel minder kans op een delier.'

Is een delier gevaarlijk?

'Als iemand heel verward is, kan hij op dat moment een gevaar zijn voor zichzelf. Bijvoorbeeld door slangen eruit te trekken of uit bed te vallen. Bovendien is een delier een teken dat het op dat moment erg slecht met iemand gaat. Zijn overlevingskansen nemen af. Als je tijdens je tijd op de IC een delier hebt gehad, heb je later ook meer kans op klachten. Dat kunnen lichamelijke klachten zijn door schade aan je organen, maar ook psychische. Denk bijvoorbeeld aan posttraumatische stress-stoornis of vergeetachtigheid. We weten nog niet of deze klachten worden veroorzaakt doordat iemand zo ontzettend ziek is geweest of (ook) door het delier zelf. We doen er in ieder geval alles aan om een delier te voorkomen.'

‘Soms hebben mensen hele vredige hallucinaties, bijvoorbeeld met roze olifantjes’

Hoe behandelen jullie mensen met een delier?

'Mensen met een delier verliezen hun oriëntatie en hun grip op de realiteit. Op de IC proberen we patiënten daarom juist in het hier en nu te trekken. Bijvoorbeeld door iemand altijd bij zijn naam te noemen, te vertellen wat we aan het doen zijn, een klok op te hangen, en te vertellen welke dag het is. Dit doen we ook als iemand niet bij bewustzijn is. Als iemand heel onrustig is, krijgt hij soms rustgevendende medicijnen. Dat komt wel heel precies. Want als je die op het verkeerde moment geeft, kunnen ze juist een delier uitlokken. En wat we natuurlijk vooral doen is proberen de veroorzaker van de delier, dus de ziekte, weg te krijgen. Als dat lukt, zie je het delier vaak ook heel snel verdwijnen. Dan kan iemand een paar dagen later al weer volledig helder zijn!'

Hebben mensen vaak dezelfde hallucinaties?

'Het komt regelmatig voor dat patiënten tijdens een delier het gevoel hebben dat hen iets wordt aangedaan. Dan zijn ze erg wantrouwend, ook naar de eigen familie toe. Soms hebben mensen hele vredige hallucinaties, bijvoorbeeld met roze olifantjes. Maar anderen zien juist hele enge dingen. Die kunnen daar later nog last van hebben omdat het zo levensecht was.'



'Mensen praten vaak niet zo gemakkelijk over een delier. Bijvoorbeeld omdat ze zulke gekke dingen hebben gedacht. Soms weten ze weinig meer van hun hallucinaties en de tijd op de IC. Soms weten ze nog wel wat ze gedaan hebben en schamen ze zich daarvoor. Dat is natuurlijk helemaal niet nodig. Dit is iets wat wordt veroorzaakt door je ziekte. Niet door jezelf!'

Hoofd OP hol



WAT ALS ONS HOOFD OVERVOL RAAKT DOOR PRIKKELS?

Een wekker die afgaat, het stoplicht dat op groen staat, de regendruppels op je huid. Alles wat we zien, horen, ruiken, proeven en voelen zijn prikkels. En dat gaat dag en nacht door. Al die prikkels worden verwerkt in je hersenen. Hoe werkt dat eigenlijk? En hoe kun je een overvol hoofd voorkomen?

'Je hersenen besturen, regelen en verwerken alle prikkels. Hierbij maken ze verschil tussen belangrijke en niet-belangrijke prikkels', vertelt Annette Ties, gezondheidszorgpsycholoog bij Treant. Zij onderzoekt de relatie tussen hersenen en gedrag. 'Per seconde komen er miljoenen zintuigprikkels je hersenen binnen. Deze kunnen we niet allemaal bewust verwerken. De hersenen filteren de prikkels, als een soort zeef. Ze bepalen welke prikkels

bewuste aandacht verdienen en welke prikkels genegeerd kunnen worden.' Door dit filter kunnen we op een verjaardagsfeest een gesprek voeren met mensen, zonder last te hebben van de muziek of andere pratende mensen

Een kijkje in de hersenen

Om te begrijpen hoe we prikkels verwerken, nemen we een kijkje in de hersenen. Want wist je dat onze hersenen uit drie lagen bestaan? Deze lagen worden ook wel je drie

breinen genoemd. De binnenste laag heet het reptielenbrein. Het bestaat uit de hersenstam en het ruggenmerg. Dit brein is het oudste gedeelte van onze hersenen. Het beheerst instincten (het aangeboren gevoel dat je iets wil of moet doen) en reflexen (bewegingen die je maakt zonder erover na te denken), zoals bijvoorbeeld honger, bloeddruk en lichaamstemperatuur. Het emotionele brein - ook wel limbische brein - zit om het reptielenbrein heen.

Het emotionele brein zorgt voor gevoelens en emoties, zoals boosheid, verdriet of blijdschap. Het derde brein is het rationeel denkende brein. Het wordt ook wel de neocortex genoemd. Dit brein stuurt het denken, problemen oplossen, doelen stellen en plannen aan. Je drie breinen spelen allemaal een rol in de prikkelverwerking. In een goede situatie zijn de drie breinen goed op elkaar afgestemd en in balans. Als dit niet zo is, kan er op verschillende plekken in de hersenen overgevoeligheid voor prikkels ontstaan.

‘Te veel prikkels zorgen voor een file in je hoofd’

Door overgevoeligheid voor prikkels gaat het mis

Overprikkeling betekent dat je overgevoelig bent voor prikkels. Door te veel prikkels kunnen je hersenen minder goed werken. Ze zien dan minder goed het verschil tussen belangrijke en niet-belangrijke prikkels. Ze laten alle prikkels binnenkomen. Je hersenen raken dan overspoeld. ‘Een file in je hoofd’, zo legt Wijke Meerstra, klinisch psycholoog kind & jeugd bij Treant overprikkeling uit aan kinderen. ‘De zeef of het filter in je hersenen laat te veel prikkels door, waardoor er een opstopping ontstaat. Deze file kan ook ontstaan doordat de hersenen de prikkels minder snel kunnen verwerken. Er is dan sprake van een trage informatieverwerking. Iemand heeft dan meer tijd nodig om een prikkel te verwerken en hierop te reageren.’ Overgevoeligheid voor prikkels kan op verschillende manieren ontstaan. Bijvoorbeeld na een lange periode van stress en spanning. Maar ook na hersenletsel en na corona.

Renée (31) heeft door een burn-out opnieuw moeten leren omgaan met prikkels.

‘Prikkels zijn fijn als ze in balans zijn. Als de balans weg is, kun je snel onderuit gaan. En dat kan echt iedereen overkomen. Positieve prikkels zorgen er bij mij voor dat ik in een fijne ‘flow’ kom. Deze flow betekent dat ik helemaal opga in wat ik doe. Sporten, werken, klussen, veel leuke dingen doen met vrienden: ik ben iemand die alles aanpakt en doet. Totdat het ruim een jaar geleden ineens niet meer ging.

Een heleboel dingen, zowel op het werk als privé kwamen samen, waardoor ik overprikkeld raakte. Ik bleef piekeren, sliep slecht, kon mij niet concentreren en was futloos. Ik kon informatie niet meer filteren en mijn geheugen liet mij vaak in de steek. Een burn-out was de diagnose van de huisarts.

‘Wat ik dertig jaar lang deed, ging niet meer. Ik moest op zoek naar een nieuwe balans’

Wat mij heeft geholpen om eruit te komen, is hulp zoeken bij een psycholoog. Hij hield mij echt een spiegel voor: bij alles wat ik deed, gaf ik 100%. Als je dat steeds doet, raak je lichamelijk en geestelijk uitgeput. Door een activiteitendagboek bij te houden kreeg ik inzicht in wat mij wel of geen energie geeft. En waardoor mijn hoofd vol raakt. Dit hielp bij het vinden van een nieuwe energie- en prikkelbalans. Ook kreeg ik veel begrip en ruimte voor herstel van mijn werkgever, Treant. In overleg met mijn leidinggevende kon ik mijn werk weer langzaam opbouwen. Dat deed ik echt op mijn manier en met hulp van een coach. Treant gaf mij alle hulp die ik nodig had en dat voelde goed.

Na ruim een jaar voelt het alsof ik mezelf weer heb hervonden. Door mijn burn-out heb ik geleerd meer naar mijn gevoel te luisteren. Als ik voel dat de stress te veel oploopt, neem ik een pas op de plaats. Ik neem tijd voor mezelf. Dan ga ik wandelen, in bad of ik ga naar de masseur. Als ik me even afsluit voor alles en iedereen, kan ik er weer tegen.’

‘Wat ik aankan, wisselt per dag. Op mindere dagen voelt het alsof je terug bij af bent’

Ook liet mijn geheugen mij in de steek. Ik vergat – en vergeet nog steeds – van alles. En dat is best eng. Ook kan ik soms geen woorden geven aan wat ik wil vertellen. Dat kost veel energie. Het lastigste vind ik het voor mijn kinderen. Ze zijn soms druk. Dat is logisch, maar ik ben nu sneller moe en daardoor soms ook wat kortaf. Dat vind ik erg, want zo ben ik niet. Gelukkig begin ik nu wel steeds beter mijn weg te vinden. Wat ik aankan, wisselt per dag. Dat is heel frustrerend, want dan voelt het alsof je weer terug bij af bent. Wat mij helpt is dingen opschrijven. Zo heb ik een planning met afspraken en tijden. Dit geeft rust. Daarnaast krijg ik hulp van (een psycholoog van) Treant. Op haar advies probeer ik mijn vermoeidheid voor te zijn. Dit doe ik door overdag liggende rustmomenten te nemen. En dat werkt. Als ik dat doe, heb ik daarna weer wat meer energie. Weer beter worden kost tijd. Maar ik blijf positief. Onlangs heb ik zelfs voor het eerst weer een half uurtje voor de klas gestaan. Dat was echt een mijlpaal!

Migel (9) heeft hersenletsel opgelopen door het verwijderen van een hersentumor, bestraling, chemotherapie en de verhoogde druk in zijn hoofd door de operatie. Hierdoor heeft hij meer tijd nodig om prikkels te verwerken. Hij en zijn moeder Melanie (34) vertellen over hun ervaring.

'Toen ik 5 jaar was, werd ik ziek. Ik moest overgeven, mijn oog ging scheef staan en ik kon steeds minder goed zien. In het ziekenhuis bleek dat ik een 'balletje' zo groot als een gehaktbal in mijn hoofd had. Dit was een hersentumor. Ik werd direct geopereerd. Ze haalden de gehaktbal weg, maar raakten ook per ongeluk iets in mijn hersenen. Toen ik wakker werd kon ik niet meer praten en bewegen. Dat was heel eng.'

'Het was alsof ik weer voor het eerst moeder werd. Na de operatie was hij een heel ander kind. We moesten Migel opnieuw leren kennen.' vertelt Melanie. 'Ik heb vaak een file in mijn hoofd', legt Migel uit. 'Het is dan heel druk in mijn hoofd. Dat is niet leuk. Dan word ik boos en vergeet ik veel. Ook schreeuw ik. Wat helpt is even alleen zijn op mijn kamer. Of ik doe een spelletje op de spelcomputer. Met vriendjes speel ik alleen als ik mij goed voel.'

‘Wij hebben altijd ons eigen pad gekozen. Nu krijgen we de hulp die bij ons past’

'We wilden graag meer rust en balans voor ons gezin. Het was een zoektocht om hiervoor de juiste hulp te krijgen. Er kwamen verschillende zorgverleners over de vloer. Maar zij wisten niet genoeg over hersenletsel om ons goed te kunnen helpen. Dat was af en toe frustrerend en koste

veel energie. Het was een stressvolle situatie. Ook op school ging het niet goed. Migel moet langer nadenken om informatie te verwerken. Ondanks zijn doorzettingsvermogen, gaat zijn ontwikkeling minder snel. Hierdoor wordt hij vaak niet begrepen.

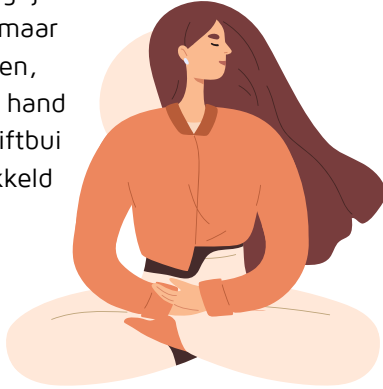
Nu, na 4 jaar, is er meer rust. Dat komt doordat we dankzij de hulp van de psycholoog van Treant beter begrijpen wat niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is en hoe de hersenen van Migel nu werken. Ook komt er een ambulant medewerker bij ons thuis meekijken. Zij is gespecialiseerd in NAH, geeft ons tips en denkt mee. Zo maakten we bijvoorbeeld een planbord. Dat geeft Migel meer structuur en duidelijkheid. En ons gezin krijgt hierdoor meer rust. Daarnaast was Migel mijn inspiratiebron om een nieuwe school te starten: Flow Ontwikkelwijs. Kinderen kunnen hier echt zichzelf zijn.

Tijdens de ziekenhuisperiode maakte Migel gebruik van complementaire zorg. Dat is aanvullende zorg, die gegeven wordt naast de reguliere zorg. Hij gebruikte bijvoorbeeld voedingssupplementen en medicinale wietolie tegen onder andere overprikkeling. Wat wel of juist niet werkt voor Migel zal altijd een zoektocht blijven. Hij zal in zijn ontwikkeling altijd achterblijven en daardoor veel hindernissen tegenkomen. Dat is het meest uitdagende voor ons. Ondanks dat blijven we bij onszelf en doen het als gezin echt samen.'

BODY AND MIND

Balans zoeken tussen rust en prikkels

Het is belangrijk om te zoeken naar een juiste balans. Je kunt prikkels niet ontwijken en dat moet ook niet. Wel is het goed om ervoor te zorgen dat er minder prikkels tegelijk binnenkomen. Prikkels afwisselen met ontspanning en rust zorgt voor een goede balans. Ook is het belangrijk dat je naasten, ouders, maar bijvoorbeeld ook docenten, begrijpen wat er aan de hand is. Zo kunnen ze een driftbui bij een kind dat overprikkeld en moe thuiskomt van school beter begrijpen. 'Een vol hoofd' kun je van de buitenkant namelijk niet zien.



Leren omgaan met prikkels: een paar tips

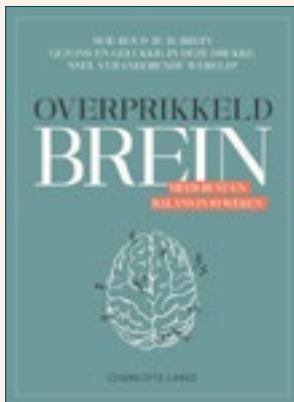
- Houd een dagboek bij waarin je je activiteiten opschrijft. Het dagboek geeft je inzicht in wanneer en waardoor je hoofd vol raakt. Dit inzicht helpt om een vol hoofd te voorkomen.
- Laat mensen in je omgeving weten hoe je je voelt. Delen is helen.
- Neem elke dag voldoende rust om prikkels te verwerken.
- Zet een alarm op je telefoon dat aangeeft even rust te nemen.
- Zorg voor orde en een vast ritme. Eet, slaap en sport bijvoorbeeld op vaste tijden.
- Doe rustgevende activiteiten, zoals wandelen in de natuur, muziek luisteren, yoga of Mindfulness.
- Plan niet te veel activiteiten op een dag.
- Zeg 'nee' als iets te veel is.

Boekentips

Weten hoe een overvol hoofd te voorkomen? Treant raadt deze boeken aan:

OVERPRIKKELD BREIN

Charlotte Labee



Dit boek leert je de oorzaken voor een overprikkeld brein te begrijpen, herkennen en zelf op te lossen. Het geeft ook een stappenplan: in 10 weken naar meer rust en balans.

JE VERMOEIDHEID TE LIJF

Annemarieke Fleming



Dit boek geeft een beschrijving van een methode om vermoeidheidsklachten na ziekte en bij chronische aandoeningen te verhelpen door kort te liggen of te slapen.

IK HOU NOG STEEDS VAN APPELTAART

Suzanne de Roos



Dit boek is voor ouders van kinderen met NAH. Het geeft ouders inzicht in de veranderende hersenen van hun kind. Ook krijgen ze tips voor het terugvinden van rust en balans in hun leven.

Verpleegkundige
Nick Langenhuizen:

‘HET ZOU GOED ZIJN ALS ER MEER MANNEN IN DE ZORG KOMEN WERKEN’

Wat maakt een zorgprofessional allemaal mee? Waarom is werken in de zorg zo leuk? Waar haalt iemand voldoening uit naast zijn of haar werk?

Collega's van Treant stappen in de auto en doen hun verhaal. In gesprek met de mens achter de zorgprofessional! Deze eerste keer wordt afgetrapt door Nick Langenhuizen. De 26-jarige verpleegkundige werkt op de afdeling Revalidatie van expertisecentrum De Horst van Treant in Emmen.



Bekijk hier de video met Nick



‘Roze’
bewoners
van Veltman
voelen zich
thuis bij
Treant

‘Mijn moeder wist het al’

Een ernstig ongeluk zorgde ervoor dat Regina Hofmeijer (54) op Treant-locatie Veltman in Weiteveen terecht kwam.

‘Toen ik mijn moeder vertelde dat ik op vrouwen viel, zei ze: ‘Maar dat wist ik toch al’. Aan de ene kant dacht ik wel dat ze zo zou reageren, maar toch voelde ik wel angst om het te vertellen. Ik was toen begin 20 denk ik. Ik ben blij dat mijn moeder zo reageerde.



Helaas heb ik ook te maken met andere reacties. Sommige mensen willen niets met mij te maken hebben. Hun uitspraken kunnen erg hard zijn. ‘Jij bent pot’, krijg ik dan te horen. Dat doet pijn. Dat raakt me echt. Maar ergens heb ik wel besloten om me niet teveel aan te trekken van dit soort opmerkingen. Ik concentreer me op mijzelf en mensen die wel normaal doen.

Zo’n 12 jaar geleden kwam ik hier. Door een heftige val van een trap, raakte ik gewond en liep ik hersenschade op. Ik was er zwaar aan toe. Maar toen ik bij de hemelpoort stond, werd mij verteld dat ik nog wat te doen had op aarde. Ik was hier nog niet klaar. Bij het ongeluk is mijn oog ook beschadigd. Hierdoor kijk ik nu wat anders uit mijn rechteroog.

Na mijn ziekenhuisopname, ging ik naar Veltman. Door de hersenschade heb ik niet veel rust. Ik sta vroeg op en heb een korter lontje. Verder is voor mij structuur en duidelijkheid belangrijk. Houdt iemand zich niet aan de afspraak? Dan heb ik daar moeite mee. Gelukkig weten de zorgverleners hier wel mee om te gaan. Zij weten hoe ik in elkaar zit.

In Veltman hebben we groepsgesprekken over verschillende onderwerpen. Soms hebben we het dan over iemands voorkeuren. Of iemand homoseksueel, lesbisch of iets anders is. Dit jaar koppelden we dit thema aan de Regenboogweek 2022. Een week waarin volop aandacht is voor de acceptatie van seksuele verschillen.

Bij de zorgverleners merk ik niet dat ze moeite hebben met mijn lesbisch zijn. Zij duwen mij niet in een hokje. Bij sommige bewoners heb ik wel het gevoel dat ze er niet te veel mee te maken willen hebben.

Mijn doel is om over een tijd te gaan wonen in een van de aparte huisjes van Veltman. En uiteindelijk wil ik weer helemaal op mezelf wonen.

Via vrienden wist ik wie Thea was. Het is toeval dat we allebei in Veltman wonen. We zijn goede vriendinnen geworden. We houden elkaar in de gaten. Bijna elke zaterdagavond ga ik naar Thea. Dan kijken we tv of kletsen we even bij.’

Treant-locatie Veltman in Weiteveen is een beschermde woonvorm voor mensen met psychiatrische, maatschappelijke en sociale problemen. Bij ons kunnen bewoners met passende zorg en begeleiding zo veel mogelijk hun eigen leven blijven leven.

‘Zij was de liefde van mijn leven’

Thea Wencker (61) kwam na het verlies van haar vriendin op Treant-locatie Veltman in Weiteveen wonen.

'34 jaar was ik samen met de liefde van mijn leven. We waren niet getrouwd, maar aan het einde van haar leven, noemde ze me haar vrouw. Ik heb haar tien jaar verzorgd. Ze had net zoals ik een verslavingsverleden. Die verslavingen hebben onze gezondheid niet goed gedaan. Mijn vriendin had COPD (longziekte waarbij je longen zijn beschadigd) en daarom heeft ze meerdere periodes in De Horst in Emmen doorgebracht. Toen ik 11 was en op de huishoudschool zat, was ik voor het eerst verliefd op een meisje. Mijn grote liefde ontmoette ik toen ik 18 was. Zij was 16. We voelden ons niet altijd veilig om onze liefde aan de buitenwereld te laten zien. Er is wel eens een bierflesje naar ons gegooid, terwijl we buiten hand in hand liepen. Dat ik op vrouwen viel, daar heb ik zelf niet veel last van gehad. Binnen het pleeggezin waar ik een deel van mijn jeugd heb doorgebracht, bleek mijn pleegbroer op mannen te vallen. Het was altijd fijn dat we met elkaar konden praten over onze voorkeuren. Wij zijn nog steeds goed met elkaar.

Nadat mijn vriendin overleed, stortte ik in. Ik zorgde niet meer voor mezelf. Een oplettende buurman schakelde hulp in. Ze hebben me thuis gevonden. Ik heb anderhalve maand in coma gelegen in het ziekenhuis. Ben zelfs een keer gereanimeerd. Na mijn opname in het ziekenhuis mocht ik naar Veltman in Weiteveen. Veltman heeft mij gered. Zo zie ik het echt. De zorgverleners zijn erg goed voor mij, zonder hen was ik er niet meer geweest.

Ik heb niet het gevoel dat zorgverleners of bewoners moeite hebben dat ik lesbisch ben. Ik voel me vrij om mezelf te zijn. Ik voel me thuis.

Ik woon nu zeven jaar in Veltman. De laatste tweeënhalve woon ik in een van de aparte woningen die bij Veltman horen. Ik woon daar zelfstandig, maar kook wel gezamenlijk met andere bewoners.

Ik hoop over een paar jaar weer op mezelf te wonen



in Emmen. Ik heb geen grote wensen, maar zou wel graag wat met dieren doen. Iets op een kinderboerderij of zo. Mijn pleegouders hadden een boerderij, dus ja, dat zit toch wel een beetje in mij.

Regina en ik kenden elkaar al van ons leven voor Veltman. We zijn door onze tijd in Veltman een beetje als familie geworden. We letten op elkaar en weten wat we aan elkaar hebben. Dat is fijn.'

Met 'roze' wordt bedoeld iemand die lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender of intersekse (LHBTI's) is.



De lieve en zorgzame moeder

Sharon Ots (26), praktijkopleider in
De Paasbergen in Odoorn, vertelt over
Griet. Zij veranderde haar leven.

Zes jaar geleden leerde ik Griet kennen. Onze ontmoeting herinner ik mij nog goed. Begin 20 was ik toen ik de opleiding voor 'persoonlijke begeleider specifieke doelgroepen' deed. Mensen met meerdere problemen zo goed mogelijk begeleiden, dat is wat ik wilde. Zo ontmoette ik Griet in De Paasbergen. Griet was een oudere dame met vergevorderde dementie. Haar grootste vijanden waren taal en spraak. Ze kon alleen nog maar geluiden maken. Wel lachte ze veel, maar na verloop van tijd sloot ze zich steeds vaker af voor haar omgeving. Het werd moeilijker om contact te krijgen met Griet.

'Iedereen trapte erin. Behalve Griet'

Toen mijn ouders gingen scheiden, had ik het daar heel moeilijk mee. Toch liet ik op het werk niets merken. Ik deed mijn werk op de automatische piloot, terwijl ik mij heel klein en kwetsbaar voelde. Iedereen trapte erin. Behalve Griet. Tijdens het koffiemoment ging ik naast Griet zitten. Ik legde mijn hand op haar hand om te laten weten dat ze niet alleen was. Na mijn aanraking, deed ze haar ogen open. Ze keek mij recht aan. Haar ogen straalden kracht uit. Ze pakte mij vast, knuffelde en suste mij: 'Het komt goed. Sssst stil maar, meisie.' Ze gaf kusjes op mijn hoofd, streek door mijn haar en ze praatte. Ik barste in huilen uit. Griet zag mijn verdriet. Ze zag mij echt, terwijl mijn collega's niks door hadden. Ik voelde mij veilig en geborgen bij Griet. Ik mocht en kon bij haar uithuilen.

'Zij zag mij echt.'

Door haar durfde ik mij open te stellen'

Griet was even weer de sterke vrouw die ze altijd was geweest. Ik wist dat ze vroeger veel kinderen heeft opgevangen. En ik voelde dat ze nog steeds die lieve en zorgzame moeder was. Het willen zorgen voor anderen, zat nog steeds heel sterk in Griet. Toen onze rollen omdraaiden voelde ik haar liefde. Griet zorgde voor mij, in plaats van ik voor haar. Dit was de echte Griet. Griet liet mij zien dat ik niet alleen werk met mensen, maar zelf ook mens ben. Alleen als ik mij echt open stelde, ontstond er verbinding. Dankzij Griet durfde ik mijn gevoel meer te delen.

Ook ging ik handelen naar mijn gevoel. Als een bewoner bijvoorbeeld gefrustreerd was, gaf ik hem een knuffel. Hierdoor verdween de spanning. Mijn ervaring deel ik tijdens de lessen die ik geef aan stagiaires op De Paasbergen. Met het verhaal over Griet, hoop ik hen te inspireren. Ik laat ze stilstaan bij het feit dat iedereen mens is. Ongeacht hun ziekte. Het is de uitdaging om je echt te verdiepen in de ander. En dat doe je door te werken vanuit je gevoel en vanuit je hart. Dus durf je open te stellen, want dan werk je pas echt met mensen.'

A photograph of three women of different ages sitting on a brown leather sofa. The woman on the left is wearing a blue button-down shirt over a black t-shirt and dark pants. The woman in the middle is wearing a red cardigan over a floral top and has her arms crossed. The woman on the right is wearing a black t-shirt and blue jeans, leaning back on a red tassel pillow. They are all smiling at the camera. The background features a brick wall and large windows with autumn-themed murals.

3 TROTSE GENERATIES

Zorgassistent **Hennie**, verzorgende **Kaja**, verpleegkundige zorg aan huis **Jolanda**

Omschrijven elkaar als: zorgzaam en echte aanpakkers

Typisch Hennie, Jolanda en Kaja: altijd een praatje maken als we elkaar zien

‘We kunnen ons ei bij elkaar kwijt’

De liefde voor de zorg zit vaak in de familie. Het is dan ook geen verrassing dat sommige collega's van Treant ook familie van elkaar zijn. Dit geldt ook voor oma Hennie Kluitenberg-Drenthe (64), haar dochter Jolanda Eefting-Kluitenberg (45) en kleindochter Kaja van der Veen (18). De drie generaties uit Tweede Exloërmond werken met plezier in woonzorgcentrum De Paasbergen in Odoorn.

Hoe is jullie liefde voor de zorg ontstaan?

Hennie: 'Van jongs af aan zorgde ik voor mijn moeder. Ze had suikerziekte. Ik hielp haar en vond dat fijn om te doen.'

Jolanda: 'Mijn oma woonde bij ons in en had altijd zorg nodig. Ik ben ermee opgegroeid eigenlijk. Toch wilde ik niet direct de zorg in. Ik wilde liever automonteur of vrachtwagenchauffeur worden. Mijn vader zei: 'Ga toch de zorg in. Daar is altijd werk'. Tijdens de opleiding tot verpleegkundige verloor ik mijn hart aan de zorg.'

Kaja: 'Ik vind het leuk dat je iets voor anderen kan betekenen en kunt helpen. Toen ik klein was, ging ik al met mijn moeder mee naar haar werk. Ik deed spelletjes met de cliënten of smeerde boterhammen voor ze.'

Schept samen werken in de zorg een bijzondere band?

Kaja: 'Ja dat vind ik wel. Als ik thuiskom van een late dienst en er is iets gebeurd dan kan ik hier altijd over praten met mijn moeder. Zij weet precies wat ik bedoel en omgekeerd.'

Jolanda: 'We kunnen ons ei echt kwijt bij elkaar. En dat is heel fijn.'

Kaja: 'Mijn moeder helpt mij ook veel nu ik de opleiding tot verpleegkundige doe. Als ik thuis huiswerk maak, kan ik haar altijd vragen stellen als ik er niet uitkom.'

Gaan jullie op het werk anders met elkaar om dan thuis?

Hennie: 'Op het werk behandel ik mijn dochter en kleindochter niet anders dan andere collega's. En dat hoort ook zo vind ik.' Kaja en Jolanda knikken.

Jolanda: 'Thuis staan we dichter bij elkaar. Dan zijn we echt moeder en kinderen. We praten thuis alleen over werk als het echt nodig is. Even bijpraten en dan zijn we gewoon weer familie. Zo houden we werk en privé goed gescheiden.'

Wat is jullie leukste moment samen op de werkvloer?

Jolanda: 'De reacties die we krijgen van collega's en cliënten als we vertellen dat we familie zijn. Ik weet nog dat ik toevallig een keer samen met mijn moeder bij een cliënt was. Ik vroeg aan de bewoonster: 'hé, weet je wel wie dat is? Dat is mijn moeder' Ze keek ons vol verbazing aan en stelde veel vragen.'

Kaja: 'Veel mensen hadden het eerst niet door dat wij familie zijn. Ook sommige collega's wisten het niet. Door de aandacht van onder andere dit artikel is dat veranderd. En dat is hartstikke leuk.'

Hennie: 'Ze zeggen weleens tegen me: 'Je kleindochter was hier ook nog'. Dat is leuk om te horen. Ik ben echt hartstikke trots op mijn dochter en kleindochter.'

OOK IN DEZE RUBRIEK?

Werk jij samen met je partner, beste vriendin, je broer, dochter of andere familieleden bij Treant?

Geef je op! Mail een foto en korte introductie naar communicatie@treant.nl met als onderwerp 'leuk stel.'

‘Alles wat ik
de afgelopen
25 jaar heb
geleerd, komt
nu samen’



Wie ben je?

Relinde Reitsma (47 jaar) samenwonend met Henri en moeder van drie zonen en twee (stief)dochters in de leeftijd van 15 tot 21 jaar. Ze werkt als verpleegkundig specialist in expertisecentrum De Horst in Emmen. In december rondde ze de opleiding hiervoor af. Ze is erg enthousiast over haar nieuwe functie: 'Ik bouw echt een band op met cliënten. Zo snap ik wat er speelt.'

Wat doet een verpleegkundig specialist?

'Als verpleegkundig specialist ben ik verantwoordelijk voor de behandeling van de cliënten op mijn afdeling. Ik heb de regie over hun hele zorgproces. Ik ben geen arts, maar neem wel een aantal taken van de arts over. Ik onderzoek welke behandeling en verpleging een cliënt nodig heeft en stel daarvoor een behandelplan op.'

Kriebelen

Treant wil alle medewerkers ontwikkelkansen bieden. Relinde is daarvan een mooi voorbeeld. Relinde: 'Ik werk al 25 jaar op locaties die nu bij Treant horen. Meestal begint het bij mij zo om de zeven jaar te kriebelen. Steeds als ik aangaf dat ik interesses had, kreeg ik die kansen ook geboden. Je moet natuurlijk wel zelf de eerste stap zetten.'

Ontwikkelloopbaan Relinde

- vooropleiding HBO-verpleegkunde (4 jaar)
- verpleegkundige diverse afdelingen Emmen (2,5 jaar)
- verpleegkundige medium care (7 jaar)
- verpleegkundige en later verpleegkundige bedrijfsvoering op afdeling Chirurgie (5 jaar)
- wondconsulent in Stadskanaal (7 jaar)
- verpleegkundig specialist in De Horst in Emmen

Relinde: 'Van een specialistische functie als wondconsulent waarbij je van een klein deel heel veel weet, ben ik tweeëneenhalf jaar geleden dus naar een brede functie gegaan. Als verpleegkundig specialist in de ouderenzorg, voeg je kwaliteit aan het leven toe. Ik moet overal verstand van hebben: van een ontstoken teen, tot een hartinfarct, en van revalidatie tot stervensbegeleiding. Alles wat ik de afgelopen 25 jaar heb gedaan, kwam ik in deze opleiding weer tegen!' 'Als beginnend verpleegkundige was ik vaak blij dat ik

'Je moet niet bang zijn om keuzes te maken'

de verantwoordelijkheid nog niet had. Nu ben ik heel blij dat ik die verantwoordelijkheid wel voel en die rol ook kan pakken. Dat is iets waar je stapje voor stapje naar toe groeit.'

Brandjes blussen in Canada

Tijdens haar opleiding tot verpleegkundig specialist ging Relinde ook op studiereis naar Canada. Ze liep daar onder andere een dag mee met iemand met een soortgelijke baan. Nou ja, soortgelijk... Zij had in haar eentje zo'n 300 cliënten onder haar hoede en deed de hele dag niets anders als brandjes blussen. Relinde: 'Dat lijkt me weinig voldoening geven. Ik ben er zelf voor zo'n 30 tot 40 cliënten en ik heb collega's waar ik mee kan overleggen. Ik ga dan ook bijna altijd met een voldaan gevoel naar huis!'

Zoals in de tv-serie ER

Ook keek Relinde tijdens de reis een dag mee met een 'nurse practitioner' in een ziekenhuis op de afdeling Cardiologie. De functie van die medewerker leek inhoudelijk erg op die van haar: 'Maar wat een plek om te werken! Het ziekenhuis was erg verouderd. En het ging er precies zoals je op tv ziet in de serie ER. Op de Spoedeisende Hulp (SEH) vond ik het een chaos. Bedden en brancards midden in de gang. Overal gingen toeters en bellen. Sommige patiënten lagen er al 24 uur. In Canada mag namelijk iedereen op eigen initiatief naar de SEH. Spoed of geen spoed, alles verzamelde zich op deze plek.'

Ga ervoor

'De 'collega's' in Canada hebben het dus pittig. Maar ik vond hun drive om er zelf wat van te maken erg inspirerend: Dit is wie ik ben, en hier ga ik voor! Zo voel ik dat zelf ook. Je moet niet bang zijn om keuzes te maken. Dat zeg ik ook vaak tegen mijn kinderen. Je zit immers niet aan die keuzes vast en kunt je vandaar uit weer verder ontwikkelen. Dat zie je wel aan mijn loopbaan binnen Treant!'

KLEINE WASJES, GROTE WASJES.

DOE ZE IN DE WASMASJEN

Trafassi wist het wel in de jaren 80: ook de grote was gaat in de wasmasjien. En nog grotere wassen gaan in héle grote machines.

Drie daarvan (in elke past 50 kilo wasgoed) staan in de kelder van het Bethesda in Hoogeveen. Van zes uur 's ochtends tot vier uur 's middags werken de medewerkers daar elk uur 300 stuks dienstkleding weg. OK-pakken, witte broeken en jaszjes, polo's, spijkerbroeken en alle andere dienstkleding gaat in de Hoogeveense wasmachines. Elke week ruim 12.000 stuks; met de OK-pakken er bij zelfs 15.000 per week. Twee keer per dag rijdt een vrachtwagen van Treant tussen Hoogeveen, Emmen en Stads kanaal. 's Ochtends wordt de vuile was gehaald en 's avonds komt de schone weer retour. Elke dag 42 rolcontainers vol. Vandaag vuil naar Hoogeveen is morgen schoon weer terug. In de tussenliggende 24 uur worden de kleren gesorteerd, gecontroleerd (op pennen en andere dingen die in de zakken achterblijven), gewassen, gedroogd, gestreken, weer gesorteerd en klaar gezet voor transport.



‘Er zijn niet veel ziekenhuizen in Nederland die zelf nog wassen. Treant is daarin best bijzonder.’

De OK-pakken krijgen trouwens een speciale behandeling in de zogenaamde clean room. In deze ‘schone kamer’ wordt en blijft de operatiekleding zo schoon mogelijk. Elk pak krijgt een speciale behandeling en wordt apart in plastic verpakt. Zo blijven ze stof- en bacterievrij. Belangrijk, omdat je bij een operatie zo schoon mogelijk wilt werken. Het wassen zelf gaat overigens ook iets preciezer dan thuis. Elk kledingstuk wordt gescand en geregistreerd voordat



het in de wasmachine belandt. En ook elk was- en droogprogramma wordt vastgelegd. Op deze manier is bij een storing altijd te achterhalen wat er is gewassen en wanneer. Zelfs de hoeveelheid zeep en water wordt precies afgestemd op de hoeveelheid was in de machine. Dat gaat gelukkig automatisch. Geen gehannes met schepjes waspoeder meer.

Laat die wasmasjien maar draaien.

Weetjes

Wist je dat de nieuwste OK-pakken een ronde hals hebben om borsthaar binnenboord te houden en inkijk te voorkomen?

Dat de verpleegkundigen in Nederland in witte pakken werken, omdat je daar goed vlekken op ziet? Een vlek is dus een teken dat er een schone jas of broek nodig is.

En wist je dat de voorraad dienstkleding ongeveer 3x zo groot is als de hoeveelheid die in de was zit? Het ziekenhuis van Treant heeft dus ongeveer 45.000 stuks dienstkleding.

'Ik laat ze **stilstaan** bij het feit dat iedereen **mens** is. **Ongeacht** hun ziekte. Het is de **uitdaging** om je echt te verdiepen in **de ander**. Dat doe je door te werken vanuit je **gevoel** en vanuit je **hart**. Dus durf je **open** te stellen, want dan werk je pas **echt** met **mensen**.' (pag. 57)