

Nr. 4 - 2024

MAGAZINE OVER VITAAL EN BETEKENISVOL LEVEN

Treant

NEEM
MIJ
MEE!

IN DIT NUMMER:

Penis-revalidatie na
PROSTAATOPERATIE

NEGEER de grote
boodschap **NIET**

Workshop **CREATIEF
LEVEN** laat mensen
weer glimlachen

Met triageverpleegkundigen

Klaar voor de toekomst



Vitaliteit



Als bestuurder van Treant heb ik een zittend beroep. En u weet: erg gezond is al dat zitten niet. Ik probeer dat te compenseren door veel te lopen, bewust de trap te nemen en veel te sporten. Want ik merk aan mezelf dat beweging mij vitaal houdt. Vitaal omvat overigens meer dan alleen beweging: ook rust, voeding, en een goede balans tussen spanning en ontspanning valt daar onder.

Als grote zorgorganisatie en als grote werkgever vinden we vitaliteit voor iedereen erg belangrijk. Dit nummer van het Treant magazine staat dan ook vol met onderwerpen die daar mee te maken hebben. Van vitaal de operatie in gaan via een prehabilitatietraject, leefstijl bij Multiple Sclerose en zout minderen in je eten, tot liever lopen met een gepimpte rollator, je niet meer eenzaam voelen en te stoppen met doordenderen.

Ook leest u in deze eerste editie van 2024 over de toegevoegde waarde van de triageverpleegkundige in onze woonzorgcentra en de GIO-poli. Beide sterke staaltjes van samenwerking op de werkvloer. Soms gaat die samenwerking zelfs over organisatiegrenzen heen, zoals in het geval van Rieneke Weteringe. Of word je van collega opeens patiënt en krijgt samenwerking een hele andere betekenis. Dit ervaren onze collega's Roy en Mandy Hartman.

Al deze mooie verhalen overtuigen me er nog maar eens van hoe betekenisvol het werken in de zorg is, en hoe trots ik op Treant ben. Overtuig u er zelf van en lees de verhalen. Ze zijn de moeite waard!

Ook namens Paula Nelissen wens ik u fijne zomermaanden toe.

Ron Akkerman, raad van bestuur Treant



Smeert u mee?
Zonnebrandcrème
beschermt uw huid
en verkleint de kans
op huidkanker.

In deze editie

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:
Naomi de Boer, Nynke Bongers,
Liesbeth de Groot, Erwin Kikkers,
Wilma Noordmans, Krista Rasters,
Renée Roël

Foto's

Kim Stellingwerf, Bianca Verhoef (p2)

Vormgeving

De Bey communicatie & vormgeving

Drukwerk

Van Liere Media

Oplage

13.500

Opmerkingen of suggesties?

Mail communicatie@treant.nl



- 6 Met de Triage Verpleegkundige Dienst is Treant klaar voor de toekomst
- 10 Eerst nog even dit
- 12 Drieluik: Negeer de grote boodschap niet
- 20 In bijna alle operatiekamers staat een diathermie
- 22 ‘Op elke afdeling zijn er wel mensen waar ik een klik mee heb’
- 24 Positieve instelling helpt bij omgaan met ziekte
- 26 Multiple Sclerose (MS) en leefstijl
- 28 Meer kennis en samenwerking door wetenschappelijk onderzoek
- 31 Zorg voor jezelf
- 32 Een vitaal brein voor een beter humeur
- 34 Zout, een korreltje te veel?
- 36 Fietshelm, ja of nee?
- 38 Hooikoorts, is dat erfelijk?
- 40 ‘We missen het échte samensmelten tijdens de seks’
- 42 Seksuele problemen? Neem gewoon een blauwe pil?
- 45 ‘Doordenderen? Niet meer doen!’
- 49 Thuis herstellen met de Virtual Fracture Care app
- 52 Workshop creatief leven laat mensen weer glimlachen
- 55 In de auto met...
- 56 ‘Een tastbare herinnering aan het verleden’
- 58 ‘Mijn collega was zo aan het huilen’
- 60 Rollators met een extraatje
- 62 Palliatief consultatie team wint Gouden Zorghart verkiezing
- 64 Digitale vragenlijst voor operatie bespaart reis naar ziekenhuis
- 66 Pathologie: van ontvangstbalie tot uitslag



16



22



28



40



49



60

Met de Triage Verpleegkundige Dienst is Treant **KLAAR VOOR DE TOEKOMST**

Mensen worden steeds ouder en wonen langer zelfstandig thuis.

Hierdoor hebben ze vaak meerdere gezondheidsproblemen als ze in een ouderenzorglocatie komen wonen. Vanwege die gezondheidsproblemen, wordt de zorg voor deze mensen steeds ingewikkelder en is er vaker verpleegkundige zorg nodig. Daarom is het wettelijk verplicht dat er zowel overdag als in de nacht altijd een verpleegkundige aanwezig is op een ouderenzorglocatie. En laat er in de zorg nou net een tekort zijn aan verpleegkundigen. Hoe lost Treant dat op? De Triage Verpleegkundige Dienst (TVD) is het antwoord.

Om 24 uur per dag en zeven dagen in de week goede zorg op de juiste plek te kunnen bieden, werd er in 2022 gestart met de TVD. De TVD bestaat uit elf verpleegkundigen die alleen in de avond-, nacht-, weekenduren en tijdens feestdagen werken. 'Elke avond zijn er twee verpleegkundigen van de TVD aan het werk' legt Annemieke van den Berg (61 jaar) uit Steenwijksmoer uit.

'Wij werken vanuit Emmen en Hoogeveen, maar zijn bereikbaar en beschikbaar voor alle zeventien ouderenzorglocaties van Treant. Zo zorgt de TVD ervoor dat alle zorgmedewerkers van Treant altijd kunnen overleggen met een verpleegkundige. Als het nodig is, komen we ook naar de locatie: wij ondersteunen waar het nodig is.' Dankzij deze slimme, toekomstbestendige oplossing voldoet Treant aan de eisen van zorg.

Een luisterend oor helpt

In de avond-, nacht-, en weekenduren is de Triage Verpleegkundige Dienst het eerste aanspreekpunt. 'Als er verpleegkundige ondersteuning nodig is op een van de locaties, is de TVD binnen 30 minuten aanwezig. Onze dienst begint achter de computer met de telefoon bij de hand. We krijgen allerlei telefoontjes met vragen op verpleegkundig gebied. Dit gaat bijvoorbeeld over een cliënt die is gevallen en waarvan zorgmedewerkers twijfelen of er iets is gebroken. Of denk aan een cliënt met een ontregelde bloedsuikerwaarde, medicatie die niet geleverd is of hulp bij het beantwoorden van vragen van naasten over een ziektebeeld. Ook vragen over het 'onderbuikgevoel' van medewerkers komen binnen. Zij hebben het gevoel dat er iets niet klopt en willen dit graag bespreken met een verpleegkundige.

'Dankzij de TVD zijn cliënten ook in de avond-, nacht-, weekenduren en feestdagen verzekerd van goede zorg op de juiste plek'





Ik luister goed en stel allerlei vragen. Het stellen van vragen doen we volgens een vaste gestandaardiseerde methode. Vervolgens verdiepen we ons in het dossier van de cliënt. De collega die belt, heeft het hiervoor vaak te druk. Want hij/zij zorgt ook nog voor andere cliënten. We beoordelen de urgentie van de situatie en bellen de collega terug om advies te geven. Vaak komen we al pratend samen tot een goede oplossing, zonder dat we een arts moeten vragen.'

‘Elke dienst ziet er anders uit. Dat maakt deze baan uitdagend en leuk’

Belangrijke schakel

Naast de Triage Verpleegkundige Dienst zijn er in de ANW-uren ook altijd een specialist ouderengeneeskunde en andere professionals beschikbaar (zie kader). Maar wanneer is iets spoed en wanneer niet? 'Dat beoordeelt de TVD. Wij zijn getraind in het bepalen van de urgentie van de situatie. Soms overleggen we hierover met de arts die dienst heeft. Bij gevaarlijke situaties bellen we altijd direct de arts.'

'Vroeger was dat anders. Artsen werden toen niet alleen voor spoedmeldingen gebeld. Ook voor het bespreken van een onderbuikgevoel, het krijgen van een second opinion of voor een luisterend oor belden collega's de arts. Dit kan door klinisch te redeneren vaak door de TVD opgelost worden. De TVD handelt nu 40% van de binnenkomende telefoontjes af. En dat zorgt voor minder werkdruk voor de arts die 24-uurs dienst heeft. Zo snijdt het mes aan twee kanten: we helpen met de TVD zowel de artsen als de collega's op de locaties.'

In hun kracht zetten

Voor collega's op de zeventien locaties was het wel wennen om samen te werken met de TVD. Annemieke: 'Het is de uitdaging om te kijken hoe we elkaar kunnen versterken. We hebben elkaar nodig om goede zorg te verlenen. Want de collega's op locatie kennen cliënten natuurlijk veel beter. Als ik langskom dan kijk ik met een nieuwe blik: hoe reageert iemand? Zie ik afwijkende dingen? Samen zoeken we uit wat er precies aan de hand is. Ik neem de zorg en verpleegkundige handelingen niet over. Dus bij twijfel: altijd bellen! We nemen collega's serieus en proberen hen juist in hun kracht te zetten door samen een oplossing te bedenken om de beste zorg te verlenen.'

Aanwezigheid

'Elke avond zijn er twee collega's bereikbaar en beschikbaar voor alle locaties. In de nacht is er altijd een collega en in de weekenden zijn we zowel overdag als in de nacht bereikbaar en beschikbaar. Deze inzet is voor nu voldoende voor alle zeventien locaties.'

‘Bij twijfel: altijd bellen! Door elkaar serieus, kritisch en professioneel te bevragen, zetten we elkaar aan tot nadenken en klinisch redeneren. En dat is zowel goed voor onze eigen ontwikkeling als voor de zorg voor de cliënten’

SAMENWERKING TREANT/TANGENBORGH ANW-UREN

Ook de diensten voor de specialisten ouderengeneeskunde, (basis)artsen, physician assistants, en verpleegkundig specialisten zijn in de avond,- nacht- en weekenduren slim georganiseerd bij Treant. Sinds 2023 werken de artsen van Treant en Tangenborgh namelijk samen in de regio Emmen. Ook maken we gebruik van de externe organisatie ANW Nederland.

Dit is nodig omdat het steeds lastiger is om specialisten ouderengeneeskunde te vinden. Door samen te werken zijn cliënten van de twee organisaties verzekerd van goede zorg van de specialist ouderengeneeskunde op de juiste plek.

De bereikbaarheidsdiensten worden verdeeld onder de specialisten ouderengeneeskunde van Treant en Tangenborgh. Zo hebben de artsen minder vaak bereikbaarheidsdienst. Daardoor kunnen ze de diensten beter volhouden: nu en in de toekomst.

In de zorg voor cliënten verandert er niks. De specialisten ouderengeneeskunde van beide organisaties hebben dezelfde werkwijzen. Wel kunnen cliënten bij spoedzorg in de avond, nacht of weekend natuurlijk een ander gezicht zien. Afhankelijk van wie er dienst heeft kan er een specialist ouderengeneeskunde van Treant of van Tangenborgh langskomen.

Kort nieuws



Speciale koekjes

Cliënten met slik- en/of kauwproblemen genieten bij de koffie

Gezonde voeding en lekker eten is belangrijk voor een vitaal leven. Maar wat als je vanwege slik- en/of kauwproblemen het koekje bij de koffie altijd moet afslaan? Daar hebben medewerkers van expertisecentrum De Horst van Treant in Emmen iets op bedacht.

Onderzoeken, proeven en aanpassen

Dieetkok/facilitair coördinator Marianne Braakman en logopedist Leonie Niemer-Rolink bedachten samen met zorgmedewerkers hoe ze koekjes met de juiste consistentie (vloeibaarheid van voeding) konden maken. Belangrijk was om zoveel mogelijk de smaak als de kleur na te maken. Na een half jaar onderzoeken, proeven en aanpassen introduceerden de medewerkers van Treant drie soorten (vloeibare) koekjes: biscuitjes, spritsen en cake.

Lammert Goeree is een van de twintig cliënten met slik- en/of kauwproblemen die nu kan genieten van een koekje. 'Het is fijn dat ik nu ook een koekje bij de koffie kan krijgen. Net zoals de anderen. De koekjes zijn heel lekker.'

Duizeligheidsspreekuur

helpt patiënten met ingewikkelde duizeligheidsklachten



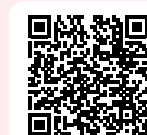
Het nieuwe spreekuur is een initiatief van KNO-arts Simon Geerse en neuroloog Anneke Zorgdrager van Treant. Duizeligheid komt steeds vaker voor. Met het nieuwe duizeligheidsspreekuur van Treant wordt in het Noorden serieus werk gemaakt om mensen met duizeligheid te helpen. Door een multidisciplinaire aanpak kan de duizeligheid vanuit verschillende invalshoeken worden beoordeeld. Dit komt ten goede aan de diagnostiek en het uiteindelijke behandeladvies.

Heeft u last van duizeligheid?

Vraag dan uw huisarts om een doorverwijzing naar het duizeligheidsspreekuur van Treant.

Televisieserie 'Zorg van binnenuit'

Van eind april tot eind juni 2024 was Treant op tv! In negen afleveringen op RTV Drenthe namen we een kijkje achter de schermen van onze ziekenhuis- en ouderenzorg. Het ging over vruchtbaarheid, zorg in de laatste levensfase, muziektherapie, maar bijvoorbeeld ook over beveiliging, logistiek en de nachtdienst. Veel kijkplezier!



Wilt u de tv-serie terugzien?

Kijken kan door de QR-code te scannen. Veel kijkplezier!

Uitgelicht

Treant helpt:

Patiënten fitter een operatie in

Vanaf 1 mei biedt Treant patiënten die een buikoperatie krijgen een traject aan om hen fit te maken voordat ze geopereerd worden. Want patiënten met een goede lichamelijke conditie, krijgen minder complicaties na een operatie. Ook herstellen ze sneller.

Hoe werkt dit traject?

Patiënten worden getest op hun fitheid. Is die niet voldoende, dan krijgen zij het advies om extra te trainen. Deze training bestaat uit drie intensieve trainingen per week, onder begeleiding van een fysiotherapeut in de buurt. Ook moet de patiënt zelf een uur per dag (matig) intensief bewegen. Naast trainen, kan de patiënt ook begeleiding krijgen op gebied van gezonde voeding, stoppen met roken, voldoende ijzergehalte in het bloed en ondersteuning van maatschappelijk werk. Dit hele traject duurt ongeveer vier weken. Daarna is de operatie.

Dit traject is een proef voor een jaar. Treant betaalt de proef zelf, want de zorgverzekeraars hebben onlangs besloten dat dit soort trajecten niet in de basisverzekering zit.



Ondertussen

op onze website en sociale media

Volgtip!

Volg de Eerste Hart Hulp/Hartbewaking van Treant op Instagram.

Type **ehh.ccu.emmen** in op Instagram en klik op 'volgen'. Onze collega's van de Eerste Hart Hulp/Hartbewaking laten op Instagram zien wat ze zoal doen.

Zo leggen ze uit wat boezemfibrilleren is, laten ze zien wat er in een reanimatiekar zit en stellen ze zichzelf voor. Neem via Instagram een kijkje achter de schermen van deze afdeling die in 2023 helemaal vernieuwd is.



Check onze socials en volg Treant!



Facebook



Youtube



Instagram

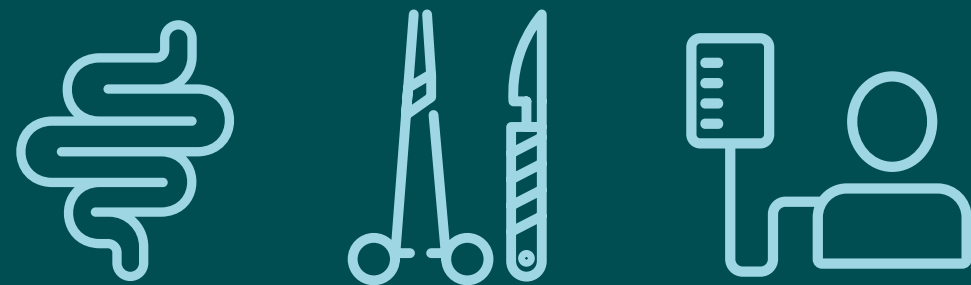


LinkedIn

Meer nieuws en informatie over Treant vindt u op onze website **www.treant.nl**

Drieluik

NEGEER DE GROTE BOODSCHAP NIET



Elke dinsdagmiddag is er een GIO-poli in het ziekenhuis in Emmen. Chirurg Renske Schasfoort en de anderen van het GIO-team moeten dan meerdere patiënten vertellen of en hoe de kanker in hun maagdarmkanaal, vaak darmkanker, behandeld kan worden. Dat zijn heftige gesprekken.

Niek van Wiefferen en Martin Stuiver weten er alles van. Toch weten zij er bewonderenswaardig mee om te gaan.



‘We moeten ervoor zorgen dat we mensen betrekken bij hun eigen gezondheid en behandeltrajecten’

Abdominaal chirurg Renske Schasfoort (52)

‘Vanaf mijn vierde jaar wilde ik plastisch chirurg worden: een dokter die vingers aanzette. Geen idee waarom. Ondanks mijn verwoede pogingen lukte het niet om een opleidingsplek te bemachtigen in het UMCG. Daarom probeerde ik het ergens anders.

Ik werd arts-assistent (niet in opleiding) bij de algemene chirurgie in het ziekenhuis in Zwolle. Zwolle heeft ook een opleiding plastische chirurgie en ik hoopte op die manier daar ertussen te komen. Maar na drie weken bij de algemene chirurgie in Zwolle wist ik “hier zit ik op mijn plek”. Ik heb nooit meer teruggekeken. Uiteindelijk heb ik me gespecialiseerd in de abdominale chirurgie, buikoperaties dus. Ik opereer onder meer patiënten met darmkanker, de ziekte van Crohn, mensen met diverticulitis (ontstekingen aan de dikke darm) en mensen met buikwandbreuken. Verder zie ik veel mensen op de poli.

Dit vakgebied past bij mij. Ik vind het leuk dat ik een band kan opbouwen met mijn patiënten. Ik zie ze vaak gedurende geruime tijd en ik vind het meestal prettige mensen in de omgang. Als darmchirurg werk je veel samen met andere specialismen, zoals internisten, maag-darm-lever-artsen, oncologen en radiologen. Samen met hen, de casemanagers* en gespecialiseerd verpleegkundigen vorm je zo een (h)echt team. Samen draaien we ook wekelijks de GIO-poli. Op dit spreekuur komen mensen die via de huisarts, de internist of via het bevolkingsonderzoek naar darmkanker naar de MDL-arts zijn doorverwezen.

Deze laatste heeft dan bij een darmonderzoek een tumor gevonden. Als mensen op de GIO-poli komen, hebben ze al extra onderzoeken achter de rug.

Tijdens dit spreekuur krijgen de patiënten de uitslag van deze onderzoeken. Ze weten dan vaak wel dat het ‘niet goed’ is. Maar niet wat de uitslagen van de andere onderzoeken zijn. Is er geen aanvullend onderzoek nodig, en er zijn geen uitzaaiingen? Dan krijgen de patiënten gelijk de informatie over de operatie en de opnamedatum. De patiënten kunnen dan ook direct met de betrokken dokter(s), hun aanstaande casemanager en gespecialiseerd verpleegkundigen spreken. Zodat ze weten wat hen te wachten staat.

Voor patiënten is dit spreekuur heel heftig. Tegelijkertijd weten we ook dat ze het erg fijn vinden dat ze snel weten waar ze aan toe zijn.

Patiënten die bij ons een darmoperatie krijgen, doorlopen een uitgebreid programma om ze zo snel mogelijk te laten herstellen. Sinds kort laten we ze al vóór de operatie conditie opbouwen en helpen we hen zo gezond mogelijk te leven. Na de operatie willen we hen ook weer zo snel mogelijk uit bed hebben. In bed liggen is de pest. Het is slecht voor de conditie en de spiermassa neemt af. We moeten ervoor zorgen dat we mensen betrekken bij hun eigen gezondheid en behandeling. Zodat ze zelf zoveel mogelijk kunnen bijdragen aan hun herstel. Die betrokkenheid moet er ook voor zorgen dat we mensen niet zieker maken dan ze al zijn.’

* **Casemanager** is een gespecialiseerd verpleegkundige die patiënten begeleidt tijdens een behandeling en als vast aanspreekpunt fungeert.

‘Ik liep na
vijf dagen
al weer twee
kilometer door
de gangen van
het ziekenhuis.
Met infuuspaal
en al’



Meer horen over Niek's verhaal?

Scan de QR-code en bekijk de aflevering over darmkanker, endoscopie en onze GIO-poli van de tv-serie 'Zorg van Binnenuit'.

Na de diagnose heeft Niek een 'dikke auto' gekocht. De integratie in de schoonfamilie, ook allemaal Volvo-bezitters, is nu compleet.

Niek van Wiefferen (53)

'In juli 2023 is bij mij darmkanker geconstateerd. De aanloop er naar toe is wel herkenbaar, denk ik. Af en toe zat er wat bloed in mijn ontlasting. En het poepen ging steeds lastiger. Uit het kijkonderzoek bleek dat er een kwaadaardig gezwel in mijn dikke darm zat. Later kwam ook nog aan het licht dat ik uitzaaiingen in de lever had.

Ik kreeg het slechte nieuws op de GIO-poli. Opereren was waarschijnlijk niet mogelijk. En de kans op herstel heel klein. Dan gaan er duizend gedachten door je heen. Ik ben overigens het hele traject ontzettend goed opgevangen en geholpen door de mensen van de GIO-poli hoor. Maar hoe je het ook wendt of keert, je gaat met deze uitslag naar huis. Dan krijg je een periode van grote onzekerheid en rouw.

Op een gegeven moment bleek dat de tumoren toch operabel waren. En dan ga je ineens van een palliatief* traject naar een genezingstraject. Dan krijg je hoop en kun je vechten....

Vanaf het begin hebben mijn vrouw en ik gezegd: we gaan alles stap voor stap aanvlagen. We kijken niet te ver vooruit. Zo wist ik vrij vlot dat er een stoma zou komen. Dus daar hielden we ons eerst mee bezig. Daarna ga je verder met de chemotherapie. Dat duurde 4-5 maanden, en ging boven verwachting heel goed. Toen wisten we dat we

klaar waren voor de operatie. En dan hou je je daar mee bezig. Stap voor stap, dag voor dag.

Een van de dingen waar ik echt aan heb gewerkt, is het opbouwen van mijn conditie. Ik wilde zo fit mogelijk de operatie in. Je weet dat je tijdens de chemokuurweek veel plat ligt. Dus je conditie gaat achteruit. In de weken dat ik geen chemokuur kreeg, ging ik daarom de sportzaal van het ziekenhuis in. Onder begeleiding van een gespecialiseerde fysiotherapeut van Treant en volgens strikte kaders. Al gauw merkte ik dat ik de hometrainer steeds zwaarder kon zetten. Ook het voedingsadvies van de Treant-diëtist heeft zeker geholpen.

Nadat de chemo was afgelopen, heb ik nog twee maanden doorgetraind voor mijn operatie eind januari. Na de operatie had ik meteen profijt van mijn verbeterde conditie. Het herstelschema kon direct overboord, want ik liep na vijf dagen al weer twee kilometer door de gangen van het ziekenhuis. Met infuuspaal en al. Het is zo motiverend als je merkt dat je het veel beter doet dan de geldende norm!

Nu ben ik al vier maanden geen kankerpatiënt meer. Intussen heb ik al twee vakanties geboekt. En we gaan ook ons huwelijk vieren dit jaar. Want tijdens het slechtnieuwsgesprek heb ik mijn vriendin ten huwelijk gevraagd. We gaan het afgelopen jaar dubbel en dwars goed maken.'

* **Palliatieve zorg** is zorg die gegeven wordt wanneer er geen genezing meer mogelijk is. Het doel van palliatieve zorg is om de kwaliteit van leven van patiënten te behouden en te verbeteren als dat mogelijk is.

‘Ik sta er niet elke dag bij stil dat ik kanker had, maar ik word er wel elke dag mee geconfronteerd’

Martin sport twee keer per week onder begeleiding van een fysiotherapeut.

Martin Stuiver (53)

‘We waren op vakantie in Oostenrijk. Daar hebben ze nog van die wc’s met een bedje. Toen zag ik dat er bijna elke dag donkerrood bloed in mijn ontlasting zat. Eenmaal thuis ben ik toch maar even naar de huisarts gegaan.

Die verwees me door naar Treant, voor een darmonderzoek. De datum blijft me altijd bij: 14 september 2022. Na het onderzoek had ik ook direct een gesprek met de arts. Toen wist ik eigenlijk al: dit is niet goed. En dat werd me ook verteld: ik had kanker.

Daarna ga je de molen in: CT-scan, MRI, PET-scan*... Twee weken na het eerste onderzoek, zat ik op de GIO-poli bij de chirurg. Het eerste wat ik zei was: “Hoe lang heb ik nog?”. Het viel – relatief gezien dan – mee. Ik had een tumor van ongeveer vijf centimeter in de endeldarm, maar geen uitzaaiingen. Daar konden ze wel wat aan doen. Dan weet je in ieder geval dat er nog niks verloren is. Bij een hele heftige boodschap, was dat wel prettig nieuws...

Op 2 november is er een stuk van mijn endeldarm en dikke darm weggehaald. De bedoeling was de rest van de endeldarm weer aan te sluiten op de dikke darm. Zo zou ik nog gewoon naar de wc kunnen. Toen zei ik al: “Doe mij maar die stoma. Dat scheelt wellicht een operatie”. Maar de chirurg had er alle vertrouwen in.

Helaas kreeg ik na de operatie hoge koorts: er zat een lek in de darm. Ik kreeg dus toch die stoma. Toen begon de ellende. Na die tweede operatie wilden mijn darmen en maag niet meer op gang komen. Ik was dik 1,5 week doodziek en uiteindelijk 10 kilo lichter. Dat was een heftige periode.

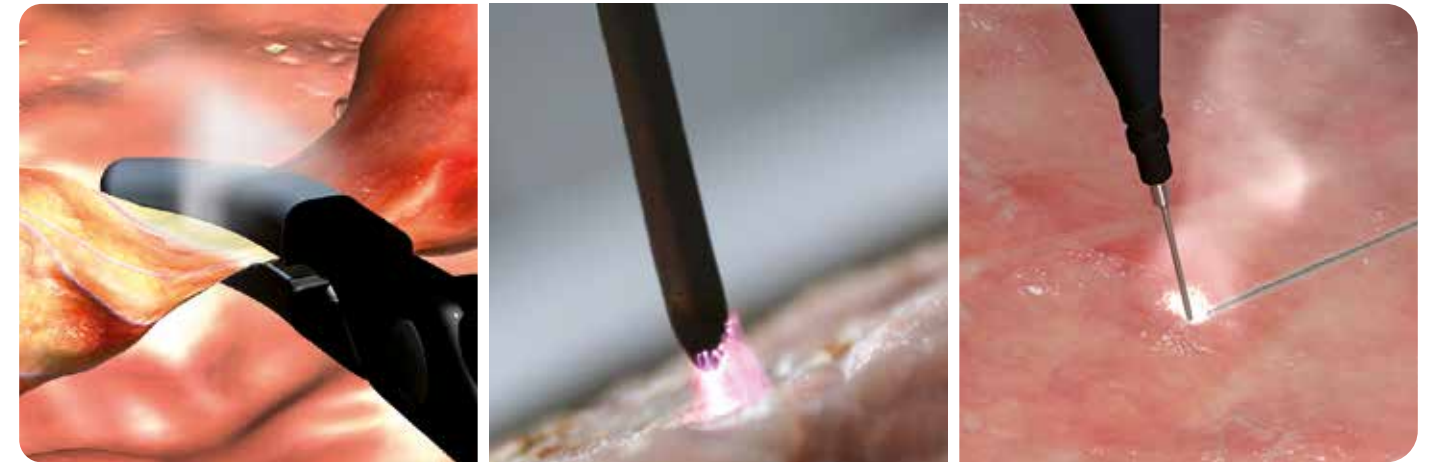
Vanaf dag één heb ik de stoma geaccepteerd. Waar maak je je druk over? Je doet het nu niet van onder, maar van voren. Het heeft ook z’n voordelen. Vroeger zat ik veel langer op de wc dan nu. Het enige nadeel: als je onderweg bent moet je wel even kijken waar de toiletten zijn.

In principe is een hersteloperatie mogelijk. En anders krijg ik weer een stoma. Dan wel eentje op de dikke darm graag, in plaats van de dunne darm. Dan blijft het stomazakje gedurende de dag wat platter. Maar niet dit jaar; nu even geen polonaise aan mijn lijf.

Zoals het nu lijkt is alles goed. Ik blijf vijf jaar lang onder controle. Maar ik heb het gevoel dat het nog wel eens terug kan komen. Het is geen angst, maar ik ga wel iets sneller naar de huisarts dan ik daarvoor deed. Beter een keer te vaak, dan te weinig. Tegelijkertijd, ik vind oprecht dat mijn tweede leven is begonnen. Heel veel mensen is dit niet gegund. Mij wel.’

* Bij een **PET-scan** krijgt de patiënt een kleine hoeveelheid radioactieve stof toegediend. Hierdoor kunnen we kankercellen en infecties opsporen.

In bijna alle operatiekamers staat een DIATHERMIE



Hij snijdt, stelt bloed en sluit vaten af. Dit 'ding' kan echt alles. En hij staat in bijna alle operatiekamers in de wereld: de diathermie.

Een operatie-apparaat dat voor veel verschillende operaties te gebruiken is. Het wordt gebruikt door specialisten in het ziekenhuis en door dokters in klinieken en huisartsenpraktijken.

Ook de specialisten van Treant werken met de diathermie. Op alle drie ziekenhuislocaties in Emmen, Hogeveen en Stadskanaal. De diathermie bestaat uit een toestel (operatiesysteem) en operatie-instrumenten. Hij wordt gebruikt bij allerlei soorten operaties. Voor onder andere het snijden, bloedstelpen en vaten afsluiten gebruikt de diathermie hoogfrequente elektrische energie. Daarbij zorgt het slimme operatiemiddel voor de juiste stroomvorm en zet deze om in warmte.

Voordelen van deze manier van opereren zijn:

- minder bloedverlies
- preciezer opereren
- veiliger voor de patiënt en het personeel

Aan het toestel zijn allerlei operatie-instrumenten te koppelen. Voorbeelden hiervan zijn het mes (scalpel), de naald, de klem en het pincet. Bij gebruik meet het apparaat de weerstand van het deel van het lichaam dat behandeld moet worden en past dan zelf de hoogte van de energie aan. Hij weet zelf hoe heet het

instrument moet zijn bij gebruik. Bijvoorbeeld bij het gebruik van de klem voor het afsluiten van een bloedvat of bij het snijden met het mes (scalpel) door weefsel. Met zijn vele mogelijkheden is de diathermie al jaren het meest gebruikte systeem in de operatiekamer.

Soorten operaties

Bij een **open operatie** snijdt de chirurg door de huid en weefsels, zodat hij goed kan kijken naar het deel van het lichaam dat geopereerd wordt.

Bij een **kijkoperatie** wordt geopereerd zonder een grote wond te maken. De huid hoeft dus niet opengesneden te worden. Door een aantal kleine sneetjes worden instrumenten en een camera in de buik gebracht.

Een **endoscopische ingreep** wordt gedaan via een natuurlijke opening, zoals de mond of de anus.

‘Op elke afdeling zijn er wel mensen waar ik een klik mee heb’

Wist u dat Treant een eigen uitzendbureau heeft waar zo’n 600 collega’s werken? Een daarvan is verpleegkundige Marjan Kleef. Zij beleeft veel plezier aan het werken op verschillende afdelingen. In ziekenhuislocatie Scheper in Emmen maken we kennis met deze energieke dame.

Marjan: ‘Ik ben nu twee jaar in dienst bij het (interne) uitzendbureau van Treant. Daarvoor werkte ik bijna 27 jaar in de gehandicaptenzorg. Een deel daarvan ook als invalkracht op verschillende afdelingen en locaties. Twee jaar geleden wees een vriendin mij op de vacature als verpleegkundige voor het uitzendbureau van Treant. Ik ben flexibel, hou erg van afwisseling en het ziekenhuis trok me al langer. Ik was dan ook blij dat ik de baan kon bemachtigen.’

Ziek en piek

‘Als je via het uitzendbureau werkt, spring je bij op afdelingen met zieke collega’s of waar het tijdelijk extra druk is. Soms word je voor een langere periode aan een afdeling uitgeleend.’

Ik werk zelf het liefste tijdens avonddiensten of nachtdiensten. Dat past het beste bij mijn levensritme. Na een nachtdienst kom ik om 8 uur ’s ochtends thuis. Dan laat ik eerst mijn hond Tata uit. Vervolgens slaap ik tussen 9.30 en 16.00 uur en dan ga ik weer wandelen met Tata. Ik ben gelukkig een goede slaper. Ook al gaan ze bij de burens klussen en boren, ik slaap er prima doorheen!’

Focus op het werk zelf

‘Het leukste van werken voor het uitzendbureau vind ik de afwisseling. Ik heb al op alle verpleegafdelingen van ziekenhuislocatie Scheper gewerkt. Ik kan me dan helemaal richten op het werk zelf. Ik hoef niet mee te doen aan allerlei overleggen, werkgroepen en dat soort dingen. De betrokkenheid bij de afdeling is misschien wat minder groot, maar ik kan met bijna iedereen goed samenwerken. En op elke afdeling zijn er wel collega’s waar ik een goede klik mee heb. Ik voel me echt betrokken bij het ziekenhuis.’

Echte connectie

‘Bovendien is het een mooie manier om te ontdekken welke specialismen het beste bij je passen. Ik werk zelf het liefst op de afdeling Oncologie. Misschien dat ik me daar nog in ga specialiseren. De patiënten zijn heel divers en je kunt veel voor ze betekenen. Ik heb ook het gevoel dat patiënten het fijn vinden dat ik ze bijsta en dat we vaak echt een connectie hebben.’ Helaas voor hen, zullen ze Marjan niet lang meer tegenkomen binnen het ziekenhuis van Emmen. Marjan heeft een nieuwe liefde gevonden in het zuiden van het land. Ze gaat daar ook in het ziekenhuis werken. En u raadt het al... ook daar wordt ze weer flexibel ingezet op verschillende afdelingen.



Positieve instelling helpt bij OMGAAN MET ZIEKTE

Aan de buitenkant zie je niks bijzonders aan hem. Maar Marc Bruins heeft al tien jaar Multiple Sclerose (MS). Hij ziet bij voorkeur de zonnige kant van het leven. De 34-jarige leraar Logistiek aan het MBO hoorde net voor zijn 25e verjaardag dat hij MS had.

‘Het helpt niks als je maar blijft hangen in wat niet meer kan. Liever kijk ik vooruit’

Ik had al een tijdje last van een spier tussen schouder en nek. Die jeukte verschrikkelijk. Wrijven hielp maar even. Eerst dacht de huisarts aan netelroos. De zalf die ik daar voor kreeg, verdoofde de jeuk. Dus dat werkte uitstekend! Maar toen kreeg ik op mijn werk ook klachten. Ik had steeds meer misslagen op mijn toetsenbord, voelde me ontzettend moe en gewoon niet oké. Daarna stuurde de huisarts me door naar Katalin Horvath (neuroloog) in het Refaja.

Magisch spul

Na verschillende testen wilde dokter Horvath ook graag een MRI-scan bij me doen. Het duurde even voordat ik daar tijd voor had. In de tussentijd ging het steeds slechter met me. Ik liep steeds meer voorover gebogen en had steeds minder gevoel aan de rechterzijde van mijn arm. Het typen werd er ook niet beter op. Ik kan me die dag nog zo goed herinneren. De MRI-scan was om 12.00 uur. Over het algemeen krijg je ongeveer een week later de uitslag. Maar dokter Horvath belde me twee uur later al. Op de MRI waren heel veel ontstekingen te zien. Ze wilde direct de volgende dag al starten met een medicatie-stootkuur. Om die ontstekingen te remmen. Nou ik kan je vertellen: het was magisch spul. Na drie dagen leefde ik helemaal op.

Een klap

Ik ging helemaal in de actiemodus toen dokter Horvath me vertelde dat ik MS had. Zo van: wat gaan we er aan doen? Maar toen ik weer alleen in de auto zat, kwam de boodschap wel even binnen. Vooral toen ik mijn ouders en toenmalige partner moest vertellen wat er met me

aan de hand was. Dan heb je wel zoiets van: waarom overkomt mij dit? Ik was net zelfstandig gaan wonen, werkte vijftig uur per week. De diagnose kwam als een klap, zowel voor mij als mijn familie en vrienden.

Goede leefstijl

Het gaat trouwens best goed met me. Ik heb standaard een verminderd gevoel rechts, maar met de medicatie die ik nu heb is het prima te doen. Een positieve instelling en een goede leefstijl helpen bij het omgaan met ziekte. In het begin staat je hoofd er nog niet naar. Dan ben je nog zo druk met het verwerken van alles. Maar uiteindelijk kom je er wel achter dat sommige dingen in je leven anders moeten. De trigger bij mij was mijn gewicht. Niet alleen qua kleding, maar ook de dagelijkse dingen kostten me meer energie. En de pijntjes die je hebt, voel je meer. Op een gegeven moment denk je: “Wat doe ik mezelf aan?” Nu ben ik weer serieus bezig met afvallen. Ik sport een paar keer per week en ik heb de energiedrank afgezworen.

Leef je leven

Voor de rest leef ik gewoon mijn leven. Ik wil niet dat mensen last hebben van mijn ziekte; wil ze niet benadelen. Als het niet (meer) gaat, geef ik het zelf wel aan. Zo heb ik net, voor de eerste keer in mijn leven, een vakantie afgezegd. Want wandelen in de bergen, op oneven terrein, lukt niet zo goed meer. Jammer, ja. Maar wat moet ik anders? Het helpt niks als je maar blijft hangen in wat niet meer kan. Liever kijk ik vooruit naar wat ik nog wil en kan doen, om daar maximaal van te genieten.’

Multiple Sclerose (MS) EN LEEFSTIJL

Katalin M. Horvath is neuroloog en Carina Schipper is verpleegkundig consulent neurologie. Bij Treant zien zij veel patiënten met Multiple Sclerose (MS).

Wat is MS?

Katalin: 'MS is een chronische ziekte van het centrale zenuwstelsel (hersenen en ruggemerg). Het eigen afweersysteem valt de bescherm laag rondom de zenuwen aan. Daar ontstaan dan ontstekingen en blijvende beschadigingen, zogenaamde littekens (letterlijk betekent Multiple Sclerose: meerdere littekens). Hierdoor kunnen hersengebieden minder goed met elkaar communiceren en kun je allerlei klachten krijgen. Zoals problemen met zien, gevoel, lopen, coördinatie, concentratie. Maar ook vervelende vermoeidheid en blaas- en darmproblemen. De klachten verschillen per persoon.'

Hoe kom je er achter dat je MS hebt?

Katalin: 'Het stellen van de diagnose MS kan soms lastig zijn. Het is een optelsom van 'MS'-klachten, gecombineerd met verschillende onderzoeken. Zoals een MRI-scan van de hersenen en het ruggemerg. Soms wordt ook een ruggenprik gedaan om de hersenvloeistof te onderzoeken.'

**‘Met het leefstijlroer
geven we onze
patiënten letterlijk
het stuur weer in
handen’**

Komt de ziekte vaak voor?

Katalin: 'In Nederland hebben meer dan 25.000 mensen MS. Dat is ongeveer een op de 500-700. Vrouwen krijgen meer dan twee keer zo vaak MS als mannen. Meestal krijg je de ziekte tussen de 20 en 40 jaar. Dat zijn jonge, actieve mensen die volop in het leven staan. Je kunt je voorstellen dat zulke jonge patiënten veel vragen hebben. Bijvoorbeeld: "Kan ik nog kinderen krijgen?" of "Beland ik in een rolstoel?". Het besef dat je MS hebt, en dus levenslang ziek bent, doet heel veel met de mensen. Daar komt bij: niemand kan voorspellen hoe de ziekte zich bij jou ontwikkelt. Als professionals kunnen wij alleen een inschatting maken. Sommige mensen leven jarenlang zonder klachten. Terwijl anderen meerdere aanvallen per jaar krijgen.'

Hoe behandel je MS?

Katalin: 'MS is nog steeds niet te genezen. Gelukkig zijn er sinds 1995 medicijnen beschikbaar die het ziektebeloop kunnen beïnvloeden. De laatste jaren zijn er nieuwe sterkere ontstekingsremmende middelen voor patiënten die actieve ontstekingen hebben. Ondanks deze behandelmogelijkheden hebben veel mensen met MS tijdelijke of blijvende symptomen.'

Waarom is leefstijl zo belangrijk bij MS?

Carina: 'Het eerste jaar na de diagnose begeleiden we onze patiënten intensief. Na een jaar weten de meesten wel hoe ze met de ziekte om moeten gaan. Maar ook daarna houden we natuurlijk contact tijdens de controles op de MS-poli.'



Carina Schipper (links) en Katalin Horvath (rechts)

Sinds anderhalf jaar bespreken we ook de leefstijl met onze patiënten. Een gezonde leefstijl is voor iedereen belangrijk, maar zeker voor mensen met MS. Uit onderzoek blijkt dat goede voeding, genoeg beweging en voldoende slaap MS-gerelateerde klachten kan verminderen. Samen doorlopen we het leefstijlroer. We bespreken dan welke onderdelen ze zouden willen verbeteren. Niks is verplicht. En we doen kleine stapjes. Drinkt iemand bijvoorbeeld veel frisdrank? Dan zou hij kunnen proberen wat meer water te drinken. Beweegt iemand veel te weinig? Probeer dan bijvoorbeeld nog eens te lopen voor dat tweede kopje koffie.

Met het leefstijlroer willen we beslist niet voor leefstijlgoeroe spelen. Maar we proberen daarmee wel de mensen aan het denken te zetten over hun manier van leven. Bovendien horen we dat mensen het heel fijn vinden dat ze hiermee weer wat meer regie krijgen over wat hun is overkomen. We zien hen opfleuren, zo van "dat kan ik nog wel eens proberen". En soms moet je het ene eerst wat meer op orde



hebben, voordat je met een ander onderdeel in het roer kan beginnen. We geven onze patiënten hiermee letterlijk het stuur weer in handen.'

MEER KENNIS EN SAMENWERKING

door wetenschappelijk onderzoek

Het tweede studiejaar voor de (master) opleiding tot Verpleegkundig Specialist (VS), staat in het teken van medisch leren en het doen van wetenschappelijk onderzoek. Rieneke Weteringe, VS bij Icare en huisartsenpraktijk De Weide, liep hiervoor stage bij expertisecentrum Weidesteyn van Treant in Hoogeveen. Deze ervaring heeft haar veel gebracht.

Rieneke Weteringe en Frans Capellen weten elkaar snel te vinden.

Ik werkte als wijkverpleegkundige in de ouderenzorg' vertelt Rieneke. 'Heel leuk werk. Maar op een gegeven moment vraag je je toch af "is er meer"? Toen ben ik de opleiding tot VS gaan doen. Mijn toekomstbeeld was een rol als VS tussen de huisarts en specialist ouderengeneeskunde in. En dat is nu precies wat ik doe.

Stage snel geregeld

Het tweede jaar van mijn studie wilde ik graag meelopen met een specialist ouderengeneeskunde. Alleen Icare heeft weinig medische opleidingsplekken. Gelukkig kende ik Frans Capellen, specialist ouderengeneeskunde bij Weidesteyn, al via mijn werk in de wijk. Dus die stageplek was vlot geregeld.

Bij Weidesteyn heb ik zowel op een psychogeriatrische afdeling als bij de observatie en diagnostiek gewerkt. Beide erg leerzaam. Op de psychogeriatrische afdeling was het heel mooi om te zien dat medicijnen niet leidend waren in de behandeling van cliënten met dementie. Vaak werden ze zelfs afgebouwd. In de eerste lijn (huisarts en thuiszorg) hebben we daar minder ervaring mee.

Baat bij dagbehandeling

Ook uit het tweede deel van mijn stage heb ik ervaringen meegenomen naar mijn huidige werk. Denk aan de mogelijkheid voor dagbehandeling. Dit is een tijdelijke behandeling die mensen weer helpt hun leven op de rit te zetten. Bijvoorbeeld na een beroerte. Het is dus geen dagbesteding. Ik merkt dat huisartsen soms niet genoeg bekend zijn met dagbehandeling. Maar ik intussen dus wel! En ik merk: mensen hebben er echt baat bij.

Onderzoek naar duizeligheid

Tijdens mijn stage bij Treant heb ik ook mijn onderzoek gedaan. Ik vond het best lastig. Ik had er veel minder ervaring mee dan mijn

‘Het is superleuk om korte lijnen te hebben’

jongere collega’s met een recenter HBO-V verleden. Gelukkig was er vanuit school veel ondersteuning. En aan Frans had ik een prima coach en sparringpartner. Maar eerlijk is eerlijk: ik was blij toen het klaar was.

Ik wilde hoe dan ook een praktisch onderzoek doen. Mijn collega’s in de wijk moesten er wat mee kunnen. Uiteindelijk is het een onderzoek geworden over duizeligheid bij ouderen. Hoe je dat kunt herkennen en behandelen. Met als doel de gezondheidsklachten bij de

ouderen te verminderen en daarmee de impact te verkleinen.

Alhoewel de adviezen nog niet zijn ingevoerd bij mijn werkgever, heb ik goede hoop dat dat nog wel gaat gebeuren. Het heeft mij sowieso meer kennis opgeleverd. Dus ik kan betere voorlichting hierover geven. Maar ook bleek maar weer dat een multidisciplinaire aanpak (met verschillende zorgverleners) ook in deze gevallen beter werkt. We moeten het samen doen. En dat geeft mij heel veel plezier in mijn werk.’

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK BIJ TREANT

Treant doet veel en divers wetenschappelijk onderzoek naar aandoeningen of technieken. Dit is mogelijk doordat Treant, met ziekenhuis- en ouderzorg, veel patiënten en cliënten behandelt.

Wij kunnen u vragen mee te werken aan medisch wetenschappelijk onderzoek. Als u dat doet, wordt u beschermd door onder meer de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen, en gedragscodes waaraan wij ons moeten houden (zoals de Algemene Verordening Gegevensbescherming). Bovendien is voor elk onderzoek toestemming van de raad van bestuur van Treant nodig.

Er zijn twee typen onderzoek waar u aan kunt meewerken: onderzoek bij patiënten en onderzoek met gegevens van patiënten. Bij het eerste soort

onderzoek moet u altijd toestemming geven. Bij de onderzoeken met uw gegevens is dat niet altijd nodig. Gebruikte gegevens zijn nooit direct naar u te herleiden (gecodeerd). Wanneer u niet wilt dat uw gegevens worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek, dan kunt u dat aangeven. Dit wordt in uw patiëntendossier vastgelegd.

Wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan door bijvoorbeeld medisch specialisten, verpleegkundigen, studenten (MBO, HBO, universitair), Physician Assistants en Verpleegkundig Specialisten.

Het Research Bureau van de Treant Academie coördineert alles rondom de medisch wetenschappelijke onderzoeken en begeleidt de onderzoekers.

Zorg voor jezelf

Van medische weetjes van onze specialisten, beweegtips tot voedingsadviezen. U leest het in dit katern **Zorg voor jezelf.**

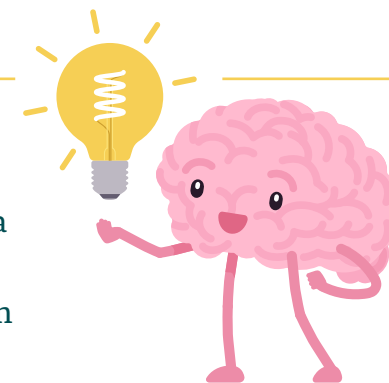


Een vitaal brein

voor een
beter
humeur

Kunt u er zelf voor zorgen dat uw hersenen beter gaan werken? Het antwoord is ja! Dat vertelde hoogleraar neuropsychologie Erik Scherder aan medewerkers van Treant. Maar hoe kan dat en waarom is dit zo belangrijk? Lees, leer en pas toe!

Tijdens de Gouden Zorghart verkiezing van Treant vertelde hoogleraar Erik Scherder over een fit en vitaal brein.



Een gezond brein zorgt voor veerkracht van het leer- en werkgeheugen, creativiteit, relativering, enthousiasme en de mogelijkheid om dingen te plannen. Tot uw dertigste gaat het bijna allemaal vanzelf. Met het ouder worden moet u uw brein, net zoals uw lichaam, bewust onderhouden om fit te blijven. Zet uw hersenen dus aan het werk om ze actief te houden. Dit kunt u doen door:

Hersengymnastiek

Voor de geestelijke breintraining kunt u denken aan schaken, dammen, kruiswoordpuzzels oplossen of rekensommetjes maken. Maar bijvoorbeeld ook plaatsnamen bedenken die met een bepaalde letter beginnen. Leren dansen, een muziekinstrument leren bespelen of een vreemde taal leren, zetten uw hersenen eveneens lekker aan het werk.

Bewegen

Lichamelijke beweging is goed voor uw hersenen. Ga dus wat vaker wandelen of fietsen, neem de trap in plaats van de lift, ga lekker tuinieren. Probeer het zitten zoveel mogelijk te onderbreken met beweging. Krachttraining zoals knieheffen, planken, opdrukken of werken met gewichten is erg goed voor u. Doe dit het liefst twee keer in de week.

Doorbreek de routine

Het brein wordt wakker wanneer het dingen moet doen die anders zijn dan anders. Neem bijvoorbeeld eens een andere route naar het werk. Of probeer eens uw tanden te poetsen met uw andere hand.

Voorkom langdurige stress

Als u stress ervaart, maken uw hersenen cortisol aan. Cortisol zorgt ervoor dat u in een gevaarlijke situatie direct in actie kunt komen (vluchten bijvoorbeeld). Maar bij te veel cortisol, door langdurige (chronische) stress, kunnen uw hersenen minder goed gaan werken. Hierdoor hebt u een hoger risico op het krijgen van angst en depressie: uw veerkracht neemt af. Zoek daarom manieren of hulp om uw chronische stress te verminderen.

Neem genoeg rust

Uw hersenen hebben ook genoeg rust en slaap nodig. Ga bijvoorbeeld een beetje dagdromen of iets doen waar u niet te veel bij na hoeft te denken. Ook mediteren kan helpen uw brein tot rust te laten komen.

Glimlach er op los

Glimlach wat vaker naar een ander. Of geef een compliment. Het helpt u en de ontvanger om negatieve gevoelens beter te relativeren. Zelfs als het u moeite kost om te glimlachen, werkt het toch. En het leuke is: iedereen wordt er vrolijker van.



zout

Een korreltje te veel?

Kent u dat? Dat u na het eten van een kant en klare pizza enorme dorst hebt? De boosdoener hiervan is zout. Maar als we het eten, voelt het helemaal niet als boosdoener. We vinden zout eten vaak lekker.

Zout hebben we ook nodig, het regelt onze vochtbalans en onze bloeddruk. Het zorgt voor een goede werking van spier- en zenuwcellen. Een tekort aan zout komt niet vaak voor. Vaak krijgen we te veel binnen. Dit kan zorgen voor een hoge bloeddruk, met als gevolg een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Veel zout eten kan ook leiden tot beschadiging van de nieren. Het is voor iedereen goed om minder zout te eten.

Veel zout in onze voeding wordt toegevoegd door fabrikanten. Het product behoudt zo beter zijn smaak, houdbaarheid en/of structuur. Zout zit vooral in bewerkte producten, zoals kant en klare maaltijden,

vleeswaren, pizza, soepen, sauzen en hartige snacks. Ook brood en kaas bevatten zout, maar deze producten bevatten ook veel goede voedingsstoffen.

Zelf voegen we ook zout toe. Vaak in de vorm van keukenzout, maar dat kan ook zeezout, Himalayazout of Keltisch zout zijn. De hoeveelheid zout in deze producten is nagenoeg gelijk. Aromat, maggi, mosterd, ketjap, sojasaus en sambal zijn ook op basis van zout. In Lo-Salt of JOZO is bewust een deel van het natrium vervangen door kalium. Dit kan soms een goed idee zijn, maar niet voor iedereen is het goed om meer kalium binnen te krijgen. Overleg dit met een arts of diëtist.



1 gram keukenzout bestaat uit 0,4 gram natrium en 0,6 gram chloride. Zout wordt ook wel natrium genoemd.

Tips om minder zout binnen te krijgen

Voeg zelf geen of minder zout toe

Kruiden en specerijen (vers of uit een potje) geven ook smaak aan het eten. In de supermarkt of op de markt zijn diverse kruidenmixen zonder zout te koop. Gebruik extra knoflook, ui, peper, gember of blaadjes van de maggiplant.

Kook zelf

Kies daarbij voor verse of diepvriesgroente in plaats van uit pot of blik. En ga voor onbewerkt vlees, vis, kip of gevogelte in plaats van de gekruide varianten. Vergeet de kant en klare maaltijden.

Kiezen voor minder zout broodbeleg

Kalkoenfilet of kipfilet bevat minder zout dan rookvlees of salami. Er is ook kaas met minder zout.

Beperk zoute producten

Beperk het gebruik van zoute producten, zoals bijvoorbeeld chips, gezouten noten, soep, sausjes. Ook zoute en zure haring bevatten veel zout.

Succes in de keuken!

Fietshelm

ja of nee?



Wij Nederlanders fietsen veel. In Drenthe, als fietsprovincie bij uitstek, misschien nog wel meer dan gemiddeld. Bovendien is fietsen gezond en leuk. Dus dat moeten we zeker blijven doen. Maar hoort daar dan ook een fietshelm bij?

Helaas heeft fietsen soms ook een keerzijde. Het afgelopen jaar werden in Nederland 76.400 fietsers behandeld op de Spoedeisende hulp als gevolg van een verkeersongeluk. Eén op de zes slachtoffers had hersenletsel. Bij 55-plussers had zelfs één op de vijf slachtoffers hersenletsel. Ernstig hersenletsel is zelfs de belangrijkste oorzaak van overlijden bij fietsers.

Speelt leeftijd een rol?

Bijna driekwart van de dodelijke fietsslachtoffers en ruim de helft van de ernstig gewonde fietsers valt onder mensen van 60 jaar of ouder. Dit komt voor een belangrijk deel omdat zij een grotere kans op ernstig lichamelijk letsel hebben. Hun reactievermogen is in de loop der tijd trager geworden, maar ook het lichaam zelf wordt kwetsbaarder. Het is niet zo dat ouderen vaker bij een ongeval betrokken zijn. De toenemende vergrijzing in combinatie met de opkomst van de elektrische fiets en het feit dat ouderen veel fietsen, speelt dus zeker een rol bij het hoge percentage oudere fietsslachtoffers.

Fietshelmregels

In het buitenland is het anders, maar het dragen van een fietshelm in Nederland is voor niemand verplicht, welke fiets je ook gebruikt. Officiële wedstrijden zijn hierbij de enige uitzondering. Toch dragen de meeste amateurwielrenners of -mountainbikers altijd een fietshelm. Door hun snelheid is de impact groot wanneer ze vallen. We zien ook steeds meer 'gewone' fietsers met een helm op.

Fietshelm voor iedereen

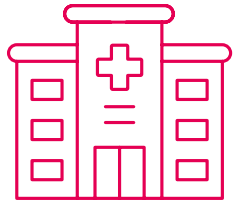
Met een fietshelm vermindert de kans op ernstig letsel met zestig procent, en de kans op dodelijk hoofd- of hersenletsel zelfs met zeventig procent. Herstel van hersenletsel is zeer beperkt doordat hersenen - in tegenstelling tot andere organen - beperkte reserves hebben. Hersenen kunnen niet aangroeien of herstellen met behulp van een operatie. Wees er zuinig op! Daarom is een fietshelm aan te raden voor iedereen: voor elke leeftijd en elke soort fiets. Fietshelmen zijn tegenwoordig ook in allerlei vormen te koop. Google maar eens op 'leuke fietshelm'.

Fietsongevallen in 2023

LANDELIJKE CIJFERS SEH-BEZOEKEN

Verkeersslachtoffers

120.000



76.400

fietsslachtoffers
(63% van totaal)

48.700

met ernstig letsel

Aard van het fietsongeval



70%

eenzijdig
ongeval



21%

botsing met andere
verkeersdeelnemer



7%

botsing met
obstakel



12-17 JARIGEN

vormden **12%** van alle
fietsslachtoffers.

Stijging van **41%** in de periode 2014-2023
van aantal slachtoffers met ernstig letsel.



55-PLUSSERS

vormden met **42%** de grootste
groep fietsslachtoffers.

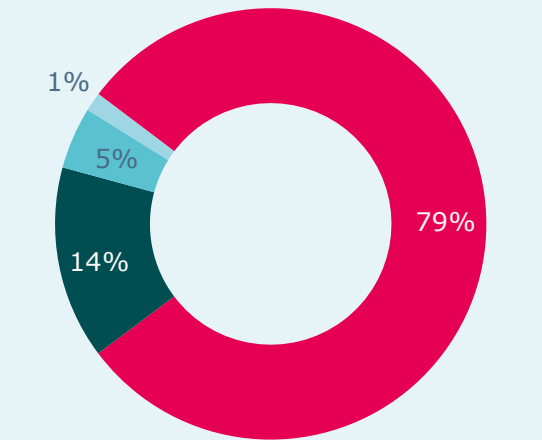
Stijging van **35%** in de periode 2014-2023
van aantal slachtoffers met ernstig letsel.

Het **aantal fietsslachtoffers met ernstig letsel** steeg de afgelopen 10 jaar met **27%**¹



● Aantal — Trend - - - 95% betrouwbaarheidsinterval
¹ Gecorrigeerd voor veranderingen in de bevolkingssamenstelling

Fietsslachtoffers naar type fiets



■ Gewone fiets ■ Elektrische fiets
■ Racefiets ■ Mountainbike

Fietsslachtoffers naar type letsel



48%

botbreuk



13%

hersenschudding



4%

schedel-/
hersenletsel

Dragen van een fietshelm vermindert
de kans op **hoofdletsel met 62%** en de
kans op **hersenletsel met 36%**.



12-17 jarigen
12% botbreuk



55-plussers
20% hersenschudding

Feit of fabel? Treant checkt 't!

Hooikoorts is dat erfelijk?

Voor veel mensen is het één van de minder leuke periodes van het jaar: het hooikoortsseizoen. Maar wat is hooikoorts eigenlijk? Is het erfelijk? En nog belangrijker: wat kun je ertegen doen? KNO-arts Rolf Postema geeft uitleg door de belangrijkste feiten en fabels op een rij te zetten.

Hooikoorts is een allergie: **FEIT!**

Dat klopt. Hooikoorts is een allergie voor stuifmeel (ook wel pollen genoemd) van planten, grassen en bomen. Hooikoorts is het woord dat we gebruiken voor deze allergie, maar de medische naam is allergische rinitis.

Hooikoorts komt alleen in het voorjaar voor: **FABEL!**

Wanneer de bloeiperiode precies is, heeft met het weer te maken. Zo kan een warme winter leiden tot een eerdere start van de hooikoortsperiode. Een allergie voor boompollen kan dan zelfs in januari al klachten geven. Nu het warmer wordt, merken we dat steeds meer mensen klachten krijgen. Vaak is de piek van hooikoorts in de maanden mei en juni.

Klachten van hooikoorts zijn vermoeidheid, lusteloosheid of huidklachten: **FEIT!**

Dit kunnen inderdaad de klachten zijn, maar het zijn niet de meest voorkomende klachten. De meest voorkomende klachten zijn niesbuien, een verstopte neus of juist een loopneus, tranende ogen, jeuk en benauwdheid.

Hooikoorts kun je krijgen op latere leeftijd: **FEIT!**

De allergie hooikoorts kan zich op latere leeftijd openbaren. Maar meestal krijg je het tussen je tiende en dertigste. Hoe dit precies werkt weten artsen niet. Veel mensen groeien vanzelf over hooikoorts heen. Maar helaas geldt dit niet voor iedereen.



‘Een allergie voor boompollen kan zelfs in januari al klachten geven.’

Er is geen behandeling tegen hooikoorts: **FABEL!**

Er zijn verschillende behandelingen voor hooikoorts om de symptomen te beheersen. Voorbeelden zijn het gebruik van neusspray, oogdruppels, antihistaminica (tabletten tegen allergie) en immunotherapie. Immunotherapie is een behandeling van drie tot vijf jaar waarbij je door middel van injecties of smelttabletten minder gevoelig wordt voor stuifmeel. Het is belangrijk om in overleg met je huisarts de beste behandelingsopties te bepalen.

Hooikoorts is erfelijk: **FEIT!**

Dat klopt. De kans dat je hooikoorts krijgt is groter als je familieleden hooikoorts hebben. Dit geldt trouwens ook voor andere allergieën zoals astma of eczeem.

Door een goede regenbui heb je minder last van hooikoorts: **FEIT!**

Een flinke regenbui zorgt ervoor dat het stuifmeel in de lucht sterk afneemt. De lucht wordt eigenlijk schoon gespoeld. En daardoor komt stuifmeel minder snel in aanraking met het slijmvlies in de ogen, neus of keel. Een douche kan ook helpen om klachten te voorkomen.

En wist je dat een vriendelijk bedoeld bosje bloemen mensen letterlijk de lentekriebels kan geven? Neem daarom hooikoortsvriendelijke bloemen mee op bezoek in bijvoorbeeld het ziekenhuis. Dit zijn bloemen zoals, tulpen, rozen, zonnebloemen, hortensia's of pioenrozen.

‘We missen het échte samensmelten tijdens de seks’

‘In maart 2023 liet ik mijn bloeddruk en bloedwaarden controleren bij de huisarts. Mijn PSA-waarde¹⁾ was 3,4. Niet schokkend verhoogd, maar mijn huisarts wilde me toch verder onderzoeken. Daarna verwees ze me naar het ziekenhuis en volgden meerdere onderzoeken.

2 juni 2023 ging ik samen met mijn vrouw naar het ziekenhuis. ‘U heeft prostaatkanker’, vertelde de dokter....Het kwam niet bij me binnen. Ze vertelde dat ze uitzaaiingen wilde uitsluiten. Nooit had ik bedacht dat ik kanker zou kunnen hebben. De uitslag van de PSMA PET-scan²⁾ liet later zien dat ik geen uitzaaiingen had.

De prostaat verwijderd

Gezien mijn leeftijd kreeg ik het advies mijn prostaat te laten verwijderen. Op 5 september 2023 werd ik op ziekenhuislocatie Scheper van Treant in Emmen geopereerd. Met behulp van de Da Vinci robot werd door de uroloog mijn prostaat verwijderd. De zenuwen rondom de prostaat zijn nodig om een erectie te krijgen. In sommige gevallen is het niet mogelijk om deze zenuwen te sparen. Dat komt omdat ze erg dicht tegen de prostaat aanzitten. Bij mijn operatie hebben ze gedeeltelijk zenuwsparend kunnen opereren. Dit betekent dat ze een deel van de zenuwen hebben kunnen sparen en een deel niet.

Seks vind ik heel normaal

Een dag of tien na de operatie was ik benieuwd wat er nog mogelijk was. Klaarkomen lukte, maar ik kreeg geen erectie. Met andere woorden, mijn penis werd niet meer stijf. Het gevoel is wel hetzelfde. Seks vind ik heel normaal. Het hoort bij het leven.

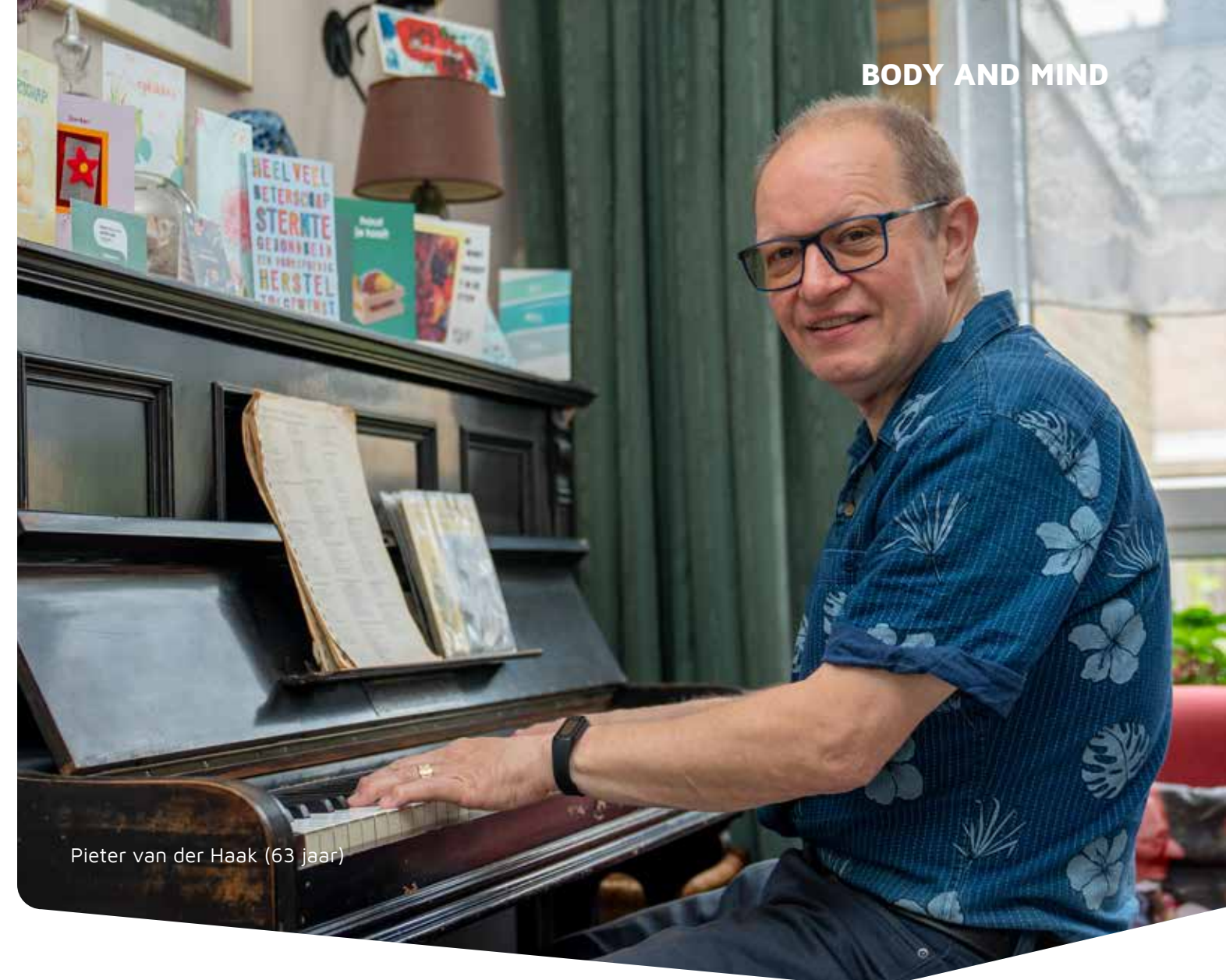
Sterker nog: het leven ontstaat door seks! Dus het is best ingrijpend als het niet meer zo werkt als eerder. Voor advies zochten mijn vrouw en ik contact met uroloog-seksuoloog Helena Nugteren van Treant.

Penis-revalidatie

De zenuwen die rondom mijn prostaat zaten en gespaard zijn gebleven kunnen zich mogelijk wat herstellen, maar dat kan wel jaren duren. Om de kans op herstel te vergroten werd mij geadviseerd oefeningen te doen. Zo werk je aan de bloedtoevoer naar de penis. Waar je na een heupoperatie aandacht moet geven aan je revalidatie, geldt dat in dit geval ook voor de penis.

Zelf had ik een erectiepomp gekocht, maar deze werkte niet zo goed. Ik krijg er één in bruikleen van het ziekenhuis om twee weken uit te proberen. Als het werkt kan ik er zelf één aanschaffen. Het apparaat is nogal duur in aanschaf, dus fijn dat ik het eerst kan uitproberen. Er is ook nog de mogelijkheid om zelf injecties in de penis te zetten om een erectie te krijgen, maar gezien de laatste ontwikkelingen stel ik dat nog even uit.

Want als je denkt dat je alles hebt gehad.... In maart dit jaar kreeg ik een hartinfarct. De kransslagaders waren vernauwd. Ik heb een hartkatheterisatie



Pieter van der Haak (63 jaar)

gehad en ben nu in afwachting voor de vervolgbehandeling. Vanwege mijn hartklachten mag ik geen erectiepillen nemen. Iets wat ik voor mijn infarct wel heb geprobeerd. Helaas toen zonder succes...

Een pechvogel met geluk

Mijn seksleven is enorm veranderd. Ons seksleven is veranderd. We missen het lichamelijke, het échte samensmelten. We verkennen wat er wel kan en hopen op verbetering in de toekomst. Toch ben ik positief. Ik zie mezelf als een enorme pechvogel met ontzettend veel geluk. Binnen negen maanden kreeg ik de diagnose kanker en een hartinfarct – en ik ben er nog! Daar ben ik heel blij om. Maar eerlijk is eerlijk; ik hoop wel dat mijn zenuwen herstellen en ik in de toekomst weer een normale erectie kan hebben.’

¹⁾ PSA-waarde

PSA staat voor prostaatspecifiek antigeen. De normaalwaarde varieert afhankelijk van de leeftijd van een man. Als de PSA-waarde verhoogd is, kan dit wijzen op prostaatkanker. Maar ook een vergrote prostaat of prostaatontsteking kunnen leiden tot verhoogde PSA-niveaus.

²⁾ PET-scan

Een PSMA PET-scan is een beeldvormingstechniek die specifiek wordt gebruikt voor de opsporing en plaatsbepaling van prostaatkanker. Hierbij wordt een kleine hoeveelheid radioactieve stof ingespoten die zich bindt aan kankercellen. De PET scan maakt vervolgens beelden waarop de kankercellen zichtbaar worden.

SEKSUELE PROBLEMEN?

Neem gewoon
een blauwe pil?



Voor een bevredigend seksleven is meestal heel wat meer nodig dan een pilletje. Te snel klaarkomen, een afname van de stijfheid van de penis of afname van zin in seks zijn voorbeelden waarom mannen zich melden bij de dokter. Het grootste deel van de mannen met seksuele problemen heeft erectieproblemen. Een erectiepil kan dan voor veel mannen een oplossing bieden. Maar regelmatig komt er toch meer bij kijken of is een andere aanpak noodzakelijk. Het advies van een seksuoloog kan soms helpen.

Praten over seksproblemen is lastig

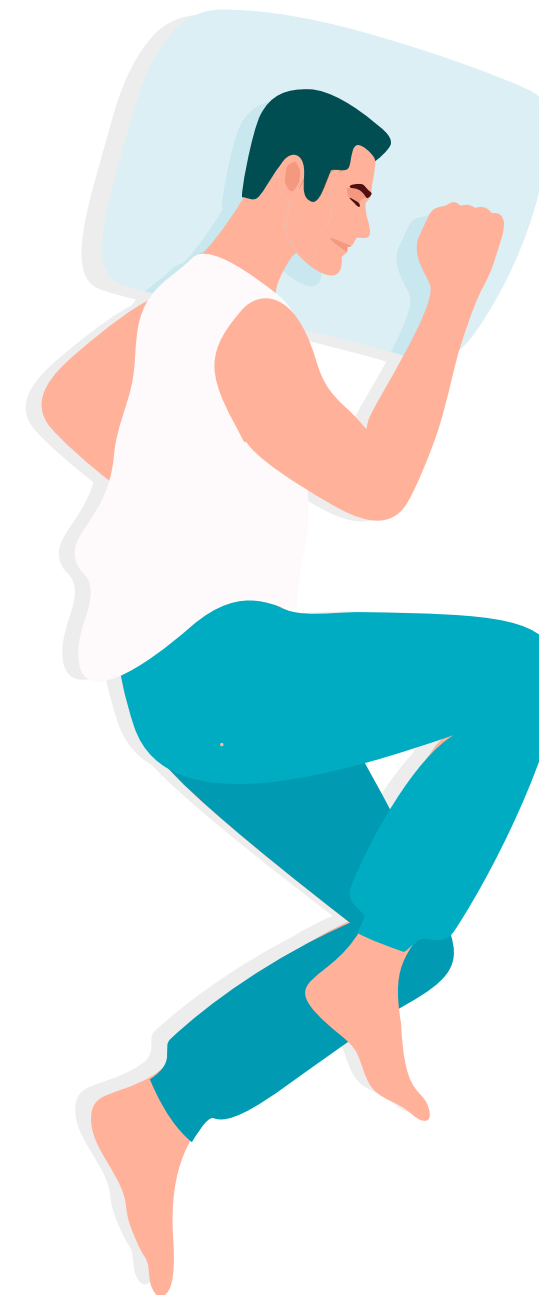
Voor veel mensen is het niet makkelijk om hulp te zoeken voor seksuele problemen. Schaamte of schuldgevoelens kunnen hierbij een rol spelen. Over het algemeen wordt er over seks niet vaak of open over gesproken. Als het hebben van seksueel contact door wat voor reden dan ook problemen geeft, is het

misschien nog wel moeilijker om erover te praten. Vaak lopen mannen met seksuele problemen er al een tijdje mee rond, voordat ze een afspraak met hun huisarts maken. Dat is de eerste stap. Als de huisarts geen mogelijkheden heeft om de problemen op te lossen, is een bezoek aan een seksuoloog of uroloog een tweede stap.

Ongemak voor een eerste gesprek

Niemand gaat voor zijn plezier naar een seksuoloog. En daar is Helena Nugteren, seksuoloog bij Treant, zich maar al te bewust van. Samen – eventueel met partner – wordt besproken en gekeken wat er aan de hand is. Alhoewel het soms eenzaam voelt voor de mannen en partners die in de wachtkamer zitten: zij zijn niet alleen. Maar liefst 19 procent van de mannen en 27 procent van de vrouwen ondervindt één of meerdere seksuele problemen.

Meestal wordt er voorafgaand aan het eerste gesprek met de uroloog-seksuoloog in het ziekenhuis bloed geprikt voor onderzoek. De uitslag van het bloedonderzoek kan namelijk al veel laten zien. Soms



ontstaan erectieproblemen doordat er een onderliggende lichamelijke oorzaak is, zoals suikerziekte, hart- en vaatziekten, medicatiebijwerkingen of een te laag testosteron. Als deze informatie allemaal duidelijk is, gaat de seksuoloog dieper in op de situatie door nog meer vragen te stellen.

Van een deel van de seksuele problemen ligt de oorzaak in het hoofd. Dit noemen we psychologische factoren. Factoren als stress, angst, depressie, relatieproblemen of vruchtbaarheidsproblemen kunnen zorgen voor erectieproblemen of afname van het seksueel verlangen of opwinding.

Het is toch raar dat hij het niet doet?

Een veelgehoorde opmerking in de dokterskamer is: 'Vroeger had ik er nooit last van, dan is het toch raar dat hij het nu niet doet?' Toch is het dus helemaal niet raar en kan het veranderen. Het is belangrijk om te ontdekken wat er mogelijk is om de seksuele problemen te verbeteren en/of te accepteren.

Oefenen met je partner – alles mag behalve...

Soms is het advies om samen met je partner, of bij alleenstaanden alleen, oefeningen te doen. Bijvoorbeeld streeleoefeningen zijn een vorm van seksuele therapie die gericht zijn op het verbeteren van intimiteit, communicatie en seksueel genot tussen partners. De basis van deze oefeningen ligt in het verleggen van de focus van geslachtsgemeenschap naar het verkennen van sensaties, aanrakingen en genegenheid. Door aandacht te geven aan seksueel contact, zonder geslachtsgemeenschap, is er minder focus op dat wat niet goed lukt. Een erectie is nodig voor penetratie, maar voor alle andere vormen van

seks is dat niet nodig. Soms wordt penetratie door de seksuoloog zelfs 'verboden'. Om zo echt de druk van het 'moeten' weg te halen. In het begin kan deze oefening wat onwennig zijn. Het kan wat raar aanvoelen om op een andere manier seks te hebben en elkaar anders aan te raken. Toch is liefdevolle aandacht aan elkaar en focus op wat wél kan, vaak een eerste stap naar verbetering en/of acceptatie. Het er überhaupt over hebben in alle openheid met elkaar kan al zoveel stress verlagen. En juist dat geeft ook weer ruimte aan het openstaan voor de oefeningen.

Wat als operaties en behandelingen gevolgen hebben voor je seksleven?

Operaties en behandelingen kunnen in bepaalde gevallen invloed hebben op het seksleven. Prostaatverwijdering, bestraling, hormonale therapie en chemotherapie zijn daar voorbeelden van. In dat geval is de behandeling van de ziekte of de operatie de reden voor seksuele problemen. Ook dan kan een gesprek met de seksuoloog ondersteunen in het verkennen van wat er nog mogelijk is.

OORZAKEN VAN SEKSUELE PROBLEMEN BIJ MANNEN

Erectiestoornissen

Door bijvoorbeeld hart- en vaatziekten, ernstig overgewicht, stress of een negatief zelfbeeld.

Verminderd libido (lage seksuele verlangens)

Door bijvoorbeeld een te laag testosteron, stress of depressie.

Vroegtijdige zaadlozing

Door bijvoorbeeld een overgevoeligheid van de penis, angst of prestatiedruk.

Orgasme problemen

Door bijvoorbeeld medicatiebijwerkingen, aandoeningen die de prostaat beïnvloeden of stress.

Pijn tijdens seks

Door bijvoorbeeld infecties, angst voor pijn of negatieve seksuele ervaringen.

Andere mogelijke oorzaken

Door slechte gezondheids- gewoonten, leeftijd, (chronische) ziekten en overgewicht.

Dit artikel focust zich op seksuele problemen bij mannen. Het is belangrijk op te merken dat seksuele problemen bij mannen vaak een ingewikkelde combinatie is van lichamelijke en psychologische factoren. Het bespreken van deze problemen met een zorgverlener kan helpen bij het herkennen van de onderliggende oorzaken en het verkennen van passende behandelingen. Bij Treant is uroloog-medisch seksuoloog Helena Nugteren werkzaam, zij is gespecialiseerd in mannen met problemen op seksueel gebied.

Mannelijke patiënten kunnen bij Treant terecht voor een consult met de seksuoloog na verwijzing van de huisarts of specialist.

‘DOORDENDEREN? NIET MEER DOEN!’



Wist u dat Treant ook twee vitaliteitscoaches voor medewerkers heeft? Yvonne Wight en Ingrid Mollema zijn er voor collega's die stress ervaren of niet lekker in hun vel zitten. De dames helpen hen om weer balans en energie te vinden. En zo ook te voorkomen dat ze - voor langere tijd - uitvallen. Dit doen ze in de vorm van coaching, workshops en trainingen. We zijn benieuwd welke oorzaken zij zien en welke tips ze ons meegeven.

Altijd klaarstaan

Ingrid: 'Meestal gaat het om stress veroorzaakt door een combinatie van werk en privé. Op het werk speelt vaak een hoge werkdruk, perfectionisme en het maar moeilijk nee kunnen zeggen. Privé kunnen onder meer rouw, een ziek familielid en mantelzorg de nodige stress veroorzaken. Je krijgt dan bijvoorbeeld lichamelijke klachten of je zit niet lekker meer in je vel, slaapt slecht, hebt een kort lontje, bent vaak ziek, enzovoort.

Als je deze signalen negeert, wordt stress chronisch en wordt het steeds moeilijker om te ontspannen en de regie weer terug te pakken. Wij helpen Treant medewerkers daarbij. We geven inzicht in wat er mentaal en lichamelijk gebeurt en maken met hen een plan om de roofofbouw te stoppen.'

Is het werk in de zorg zo zwaar dat er vitaliteits-coaches nodig zijn? Yvonne: 'Collega's die in de zorg werken, ervaren vaak een hoge tijdsdruk. Maar het karakter van 'de zorgmedewerker' speelt in veel gevallen ook mee. Zorgmedewerkers willen er graag zijn voor anderen. Ook in hun vrije tijd staan ze voor anderen klaar en ze zijn daarbij geneigd zichzelf weg te cijferen.'

Continu prikkels

Yvonne: 'Maar ook voor veel mensen die niet in de zorg werken, geldt dat ze voor hun gevoel van alles moeten in hun vrije tijd. De druk van social media en Whatsapp helpen dan niet mee. Je krijgt continu prikkels. Ook ellendige, zoals het wereldnieuws. En alles gaat heel snel. Onze hersenen moeten dat maar allemaal aan kunnen. Heb je de moed om daar wat aan te doen en ook af en toe nee te zeggen thuis en op het werk? Veel mensen vinden dat lastig. Voor medewerkers geldt dat de vitaliteitscoaches ook daarbij kunnen helpen: Hoe geef je respectvol aan dat je iets niet wilt of wat jij anders zou willen?'

'Lief voor jezelf'

Wat kunnen lezers doen als ze zelf stress of de signalen ervaren? Ingrid: 'Het start met je er bewust van zijn. We zijn helemaal verleerd om even niets te doen en dan echt te voelen hoe het met ons gaat. De kans is groot dat we daardoor maar doordenderen en steeds meer last van stress en onbalans krijgen. Het belangrijkste is ervoor zorgen dat je genoeg momenten hebt om op te laden.'

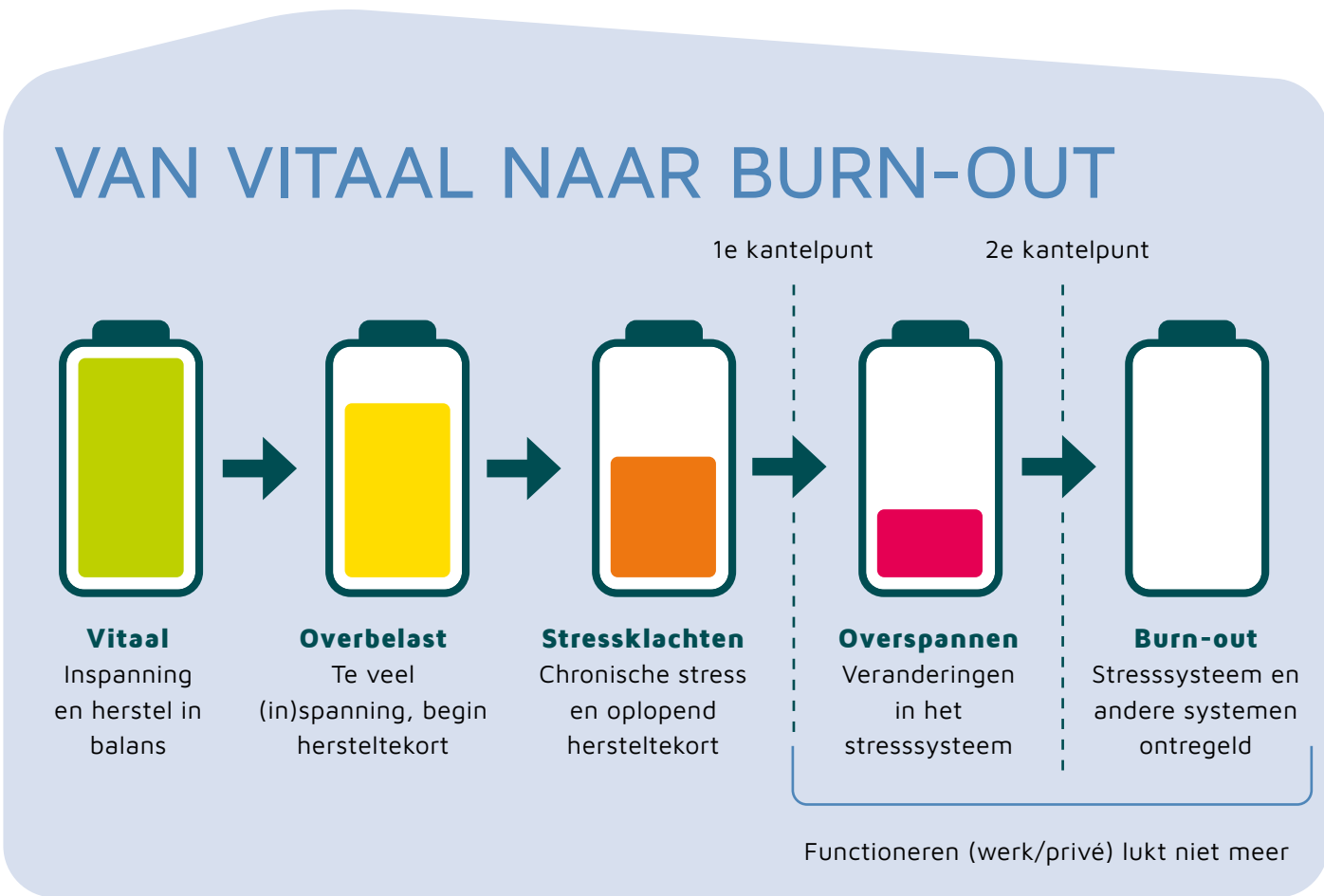
Yvonne: 'Ik vergelijk het wel met de accu van een telefoon. We zorgen er meestal goed voor dat die aan de lader gaat, anders is hij leeg. Maar dat geldt ook voor onszelf: Ook wij moeten regelmatig onze accu opladen.'

Ingrid vult aan: 'En je hoeft daarbij niet gelijk groot te denken. Wandelen in de natuur werkt heel goed om op te laden. Dat hoeft niet persé direct een half uur. Je kunt ook korter beginnen. Wees een beetje lief voor jezelf!'

Maar hoe doe je dat op een werkdag? Yvonne: 'Ook dan kun je even bewust een wandeling of een praatje maken. Of je gaat even vijf minuten naar

het toilet om een ademhalingsoefening te doen. Ook even uit het raam in de verte staren, diep ademen en goed te ervaren wat je voelt, helpt al.'

Ingrid: 'Als we dit soort oefeningen meegeven aan collega's, zijn ze er eerst meestal sceptisch over. Maar als ze ermee aan de slag gaan, blijkt het echt te werken en worden ze helemaal enthousiast. Overigens is het te makkelijk om te zeggen dat alle problemen verdwijnen door rust en ontspanning. We helpen medewerkers ook met het leren accepteren van hun situatie. Daarbij is het doel niet het verminderen van klachten, maar het vergroten van veerkracht en het algemeen welzijn.'



Meer weten?

Iedereen kan terecht op thuisarts.nl/stress. Voor medewerkers is op InTreant meer informatie te vinden over wat de vitaliteitscoaches kunnen betekenen. Contact is altijd vertrouwelijk.

‘Het karakter van ‘de zorgmedewerker’ speelt in veel gevallen ook mee’

‘Leuke dingen doen om je hoofd lekker leeg te maken’

Chantal Fietje werkt al 17 jaar op locatie voor beschermd wonen Veltman in Weiteveen. Zij is daar coördinerend verzorgende voor 32 uur per week. Een uitdagende functie. Als we Chantal spreken heeft zij zich al zes jaar niet ziek gemeld. Wat is haar geheim?

Chantal: ‘Elke dag verloopt hier anders, maar het werk is inderdaad lichamelijk en geestelijk best pittig. Dat ik al lange tijd niet ziek ben geweest, is vooral een kwestie van geluk.

Als ik zie wat anderen soms overkomt, vind ik dat ik mijn handen dicht mag knijpen.

Wat bij mij sowieso helpt om op de been te blijven, is dat we een fijn team hebben. Ik kan altijd bij mijn collega’s terecht en we werken goed samen.

Privé probeer ik gezond te eten, maar ik ben geen sporter. Wel ben ik haast altijd bezig. In de tuin, fietsen, wandelen...Je ziet mij maar weinig op een stoel zitten.



Maar het belangrijkste is denk ik vooral dat je in je vrije tijd leuke dingen blijft doen. Dé manier om je hoofd weer lekker leeg te maken!’



Linda Otten is medisch secretaresse op de poli maag-darm-leverziekten en interne geneeskunde van Treant. Zij vertelt ons haar heftige verhaal, waarbij ze veel steun heeft gehad aan vitaliteitscoach Yvonne.

‘Ik werkte dik 17 jaar in woonzorgcentrum De Schutse.

‘De gesprekken met Yvonne hielpen me berusting te vinden’

in Coevorden als verzorgende. Ik voelde me er helemaal thuis. Zeer hardnekkige en heftige zenuwpijnen in mijn benen maakten een einde aan deze periode. Ik wist niet meer waar ik het zoeken moest. Ik probeerde van alles en bezocht diverse artsen, maar tevergeefs. En elke keer was daar de teleurstelling. Weer geen duidelijkheid over de oorzaak. Weer geen oplossing.’

Door de pijn kan Linda niet lang stil staan en maar een klein eindje lopen op een dag. Dat heeft grote impact op het privé leven van deze zeer sportieve collega. Maar het betekende ook dat ze - tot haar grote verdriet - afscheid moest nemen van het werk als verzorgende in haar Schutse.

Linda: ‘Het was heel fijn dat ik toen bij vitaliteitscoach Yvonne terecht kon met mijn verhaal. Doordat het steeds slechter ging met mij, zat ik er behoorlijk doorheen. De gesprekken met Yvonne hielpen mij om de situatie te accepteren en te kijken naar wat ik nog wel kon. Inmiddels heb ik een TENS-apparaatje dat stroomstootjes afgeeft en de prikkel blokkeert. Ook krijg ik om de drie maanden een pijnbehandeling. Zo is de pijn iets beter te dragen en kan ik inmiddels weer werk doen waarbij ik weinig hoeft te staan of te lopen. Ik heb me om laten scholen tot medisch secretaresse en deze leuke nieuwe baan gekregen. Zonder de steun van Yvonne was ik daar niet zo snel klaar voor geweest!’

‘We installeren de app samen en bekijken de informatie over de behandeling, het herstel en de herstelperiode van de breuk’



Na een simpele botbreuk thuis herstellen met de:

VIRTUAL FRACTURE CARE APP



Auw! U stoot uw grote teen. In het ziekenhuis zien ze dat er een scheurtje in het bot zit. Dat is enorm balen, want u denkt direct aan gips en weken op krukken lopen. Maar niets is minder waar. Sinds eind 2023 krijgen patiënten bij een verstuiking of simpele breuk geen gips, maar een drukverband en afneembare brace of speciale schoen (walker). Met de Virtual Fracture Care (VFC) app kunnen patiënten thuis herstellen. Hoe dit precies werkt leggen Spoedeisende hulp verpleegkundigen Ilonka Bürmann en Jenny Noorman uit.

Onnodige controle in het ziekenhuis verleden tijd

'Normaal gesproken krijgt bijna iedere patiënt met een verstuiking of botbreuk gips met een spalk. Na een week krijgt de patiënt loopgips en daarna volgt nog een afspraak voor een nacontrole in het ziekenhuis', vertellen de verpleegkundigen. 'Als het om een kleine, simpele breuk gaat, is dit alles meestal niet nodig. Dankzij de VFC-app kan een patiënt thuis zelf aan zijn/haar herstel werken. En dat bespaart de patiënt een reis naar het ziekenhuis voor een onnodige controle en wij hebben tijd om andere patiënten te helpen. De app is een win-winsituatie.'

App en een breuklijn

Bij simpele breukjes krijgen patiënten een drukverband en afneembare brace of een speciale schoen (walker). Voor vertrek uit het ziekenhuis krijgen ze een duidelijke uitleg over de VFC-app. 'We installeren de app samen en bekijken de informatie over de behandeling, het herstel en de herstelperiode van de breuk. In de app staan ook voorbeeldvideo's van oefeningen waarmee mensen thuis zelf aan de slag kunnen', vertelt Ilonka. Naast de app kunnen de patiënten ook bellen met de Treant Breuklijn: een speciaal telefoonnummer voor als er toch vragen of problemen zijn.

Patiënten met voetletsel gaan lopend naar buiten

Vooraf voor patiënten met voetletsel is de VFC-app een uitkomst. 'Kinderen die bijvoorbeeld hun voet tussen de spaken van een fiets krijgen of mensen die hun teen

breken krijgen geen gips meer, maar een afneembare brace of walker. Dat is natuurlijk veel handiger dan gips. Lopen, douchen en zelfs werken kan gewoon met een brace of walker. En er is geen apart loopgips meer nodig en ze hoeven ook niet naar het ziekenhuis te komen voor het verwijderen van het gips. Patiënten met dit soort letsel zijn positief verrast dat ze de Spoedeisende hulp lopend verlaten', aldus Jenny.

De dienstdoende trauma-arts (orthopeed of chirurg) en spoedeisende hulp-artsen bepalen samen welke breuken geschikt zijn voor het herstel thuis met de VFC-app. Denk hierbij aan een sleutelbeenbreuk bij kinderen, een breukje in de elleboog, een gescheurde pees in de hand, gebroken teen of een fractuur aan de zijkant van de voet.

Over de VFC-app

Veertig ziekenhuizen in Nederland werken met de gratis VFC-app. Zo zorgen ziekenhuizen ervoor dat ze dezelfde behandeling bieden bij simpele breuken en verstuikingen. Werken met de app is dan ook een landelijk protocol. Het ziekenhuis OLVG in Amsterdam heeft de app gemaakt en zorgt ervoor dat de app steeds beter wordt.



De app is nu al beschikbaar in vijf talen: Nederlands, Engels, Turks, Arabisch en Pools. Duits en Russisch komen daar nog bij.

Workshop creatief leven laat mensen weer glimlachen

WEG MET EENZAME GEVOELENS

Welke geluiden of geuren zijn er in de ochtend bij het opstaan? Een simpele vraag. Maar het antwoord kunnen mensen die zich eenzaam voelen niet bedenken. Riëtte Leffers, specialist Eenzaamheid van Treant, geeft de workshop creatief leven om positief naar het leven te kijken.

Iemand die last heeft van eenzaamheid ervaart alle mooie dingen in het leven anders. Ze ruiken de geur van bloeiende bloemen of horen fluitende vogels niet meer. Dat komt doordat hun gelukshormoon niet goed meer werkt. Tijdens de cursus creatief leven gaan mensen stap voor stap anders, positiever naar hun leven kijken.'

Wie ben ik en wat vind ik belangrijk in het leven?

In acht workshops van tweeënhalf uur leren deelnemers zichzelf opnieuw kennen. En dat doen ze op verschillende manieren. 'Van het weer leren luisteren naar het hart (hartcoherentie), vitale energizers, schilderen, een tijdlijn van hun leven invullen tot het maken van plannen. Het helpt allemaal om jezelf weer opnieuw te leren kennen: wie ben ik eigenlijk? En wat vind ik belangrijk in het leven? Na vier weken van zelfkennis gaan deelnemers aan de slag om iets te veranderen aan hun situatie.'

Hoe zet ik zelf de knop om?

Elke week krijgen deelnemers huiswerkopdrachten om met zichzelf aan de slag te gaan. 'Een van de opdrachten is het maken van een weekrooster. Zo kijken we welke dagelijkse bezigheden zorgen voor eenzame gevoelens. En dat gaan ze dan proberen te veranderen. Ook maken deelnemers een tijdlijn van hun leven. In de tijdlijn zetten ze leuke herinneringen: waar werd iemand blij of gelukkig van? We leggen de focus op de positieve dingen. Het geven van complimenten, een cadeautje krijgen of stilstaan bij waarom ervaringen dan zo leuk zijn helpen hierbij.'

Wat heeft de workshop mij gebracht?

De workshops beginnen altijd met een kopje koffie, thee en een praatje. 'In de tweede les vroeg ik deelnemers wat de eerste workshop hen had gebracht. Een van de deelnemers vertelde dat ze al zeven jaar niet meer had gelachen. Na de eerste





workshop kreeg ze vanuit het niks een lachbui. Ze vertelde dat het goed voelde om met zichzelf aan de slag te gaan, maar dat het ook pittig was. Na zeven workshops vertelde ze zelfs dat ze geen eenzame gevoelens meer heeft. Het positief denken en anders naar jezelf kijken was voor haar de oplossing. En dat is echt waar ik het voor doe.'

Tijdens de workshop let Riëtte goed op de signalen die deelnemers geven. 'Als ik tijdens opdrachten merk dat iemand geen positieve herinneringen of gedachten heeft, dan is er meer aan de hand. Dan verwijs ik degene door naar hun huisarts voor meer hulp.'

Wat geeft mij houvast na de workshop?

Na acht lessen gaan deelnemers naar huis met een eigen plan voor over 10 jaar, 5 jaar en voor over 1 jaar. 'Een voorbeeld van een klein plan is elke dag naar de winkel gaan om zelf boodschappen te doen. Een groter plan is weer meedraaien in de maatschappij na ziekte. Het werkboek met huiswerkopdrachten en de plannen geven houvast na de workshop.'

MEEDOEN MET DE WORKSHOP? DAT KAN!

De workshop is voor iedereen: van jong tot oud. Een groep bestaat uit ongeveer zes deelnemers. Bij voldoende deelnemers kan de workshop in diverse plaatsen gegeven worden. De kosten: € 300. Inwoners uit gemeente De Wolden hoeven maar een deel van de kosten voor de workshop zelf te betalen. De eerstvolgende workshop in De Wolden is in september/oktober.

Bel of mail Riëtte Leffers voor meer informatie:
06 23 03 35 13 of r.leffers@treant.nl.

‘Na zeven jaar niet gelachen te hebben, kreeg ik vanuit het niks een lachbui’



Zorgbemiddelaar
Rita Jeuring:

‘JE HEBT IEDEREEN BINNEN EEN LOCATIE NODIG OM GOEDE ZORG TE KUNNEN VERLENEN’

Rita Jeuring stapt in de auto met presentator Erwin Kikkers.

Rita werkt al meer dan veertig (!) jaar in woonzorgcentrum Het Ellertsveld van Treant in Schoonoord. In de auto vertelt ze enthousiast over haar werk als zorgbemiddelaar. Wat komt daar allemaal bij kijken? Wat is haar rol precies? Een verhaal over saamhorigheid, het begeleiden van cliënten, bewoners en familieleden en het nog lang niet toe zijn aan pensioen.



Bekijk hier de video met Rita

‘Een tastbare herinnering aan het verleden’



Naam **Hanneke Belt**
Woonplaats **Hoogeveen, woonzorgcentrum Bilderdijk**
Leeftijd **90 jaar**
Waardevol voorwerp **Wandkleed met afbeeldingen van olifanten**

In het appartement van Hanneke Belt (90) in woonzorgcentrum Bilderdijk van Treant in Hoogeveen siert een handgemaakt wandkleed met afbeeldingen van olifanten de muur. Het is niet zomaar een decoratief element, maar een stille getuige van een leven vol avontuur en liefde.

Olifanten zijn prachtige, imposante dieren,’ vertelt mevrouw Belt, terwijl ze herinneringen ophaalt. ‘Mijn eerste ontmoeting met hen was op safari in Zuid-Afrika, tientallen jaren geleden.’ Te midden van de uitgestrekte wildernis stond ze daar voor het eerst oog in oog met een vrouwtjesolifant die haar kudde beschermde. Hét moment dat de liefde voor deze majestueuze wezens opbloeide.

Wereldreizigers: een leven vol avontuur

Samen met haar echtgenoot, met wie ze meer dan 65 jaar van haar leven deelde, beleefde Hanneke talloze avonturen. ‘We hebben de wereld verkend,’ glimlacht ze bij de herinnering aan veel mooie reizen. ‘Olifanten waren vaak een onmisbaar onderdeel. We hebben ze meerdere keren gezien tijdens safari’s in Zuid-Afrika, maar ook tijdens onze reis naar Thailand. Daar hadden we zelfs de eer om op de rug van dit indrukwekkende dier te zitten.’

Meer dan alleen decoratie

Jaren geleden bracht haar man een prachtig wandkleed mee naar huis, gemaakt door een huisvrouwenclub in Hoogeveen. ‘Mijn man wist meteen dat dit voor ons bestemd was,’ herinnert mevrouw Belt zich. Het decoratiestuk kreeg meteen een vaste plek boven de bank. Sinds de dood van haar man in 2023 heeft het wandkleed met olifanten veel meer betekenis gekregen.

‘Toen we ons huis verkochten, moesten we veel achterlaten,’ vertelt Hanneke met een vleugje weemoed. ‘Maar het wandkleed, dat kon ik niet achterlaten’. Het vertegenwoordigt veel wat voor haar

dierbaar is; een tastbare herinnering aan het verleden. Het was dan ook vanzelfsprekend dat het mee zou gaan toen ze verhuisde naar Bilderdijk. Hier woont ze met veel plezier. ‘Je kunt het niet beter hebben,’ zegt ze glimlachend. Het woonzorgcentrum biedt haar comfort en gemoedsrust. ‘Het voelt hier als thuis.’

Levensvreugde: geniet van elke dag

Nu, op respectabele leeftijd van 90 jaar, straalt mevrouw Belt nog steeds levensvreugde uit. ‘Ik geniet van elke dag,’ zegt ze, met een glinstering in haar ogen. ‘Hoewel mijn reizen niet meer zo grootschalig zijn als voorheen, koester ik elk moment van avontuur.’ Vanuit Bilderdijk worden regelmatig leuke uitstapjes georganiseerd. Volgende maand staat er een boottocht over de Overijsselse Vecht op de planning. ‘Natuurlijk zijn deze reizen niet meer zo groots als vroeger, en zal ik geen olifanten zien, maar ik geniet er net zoveel van.’



‘Mijn collega was zo aan het huilen’

In de vroege ochtend van 27 december 2023 meldden Roy en Mandy Hartman zich op de afdeling Verloskunde op ziekenhuislocatie Scheper in Emmen. De vliezen waren op tweede kerstdag gebroken. Omdat Roy en Mandy beide in het ziekenhuis werken, liepen ze zo onopvallend mogelijk rond 6.30 uur het ziekenhuis in. Roy: ‘We wilden zo voorkomen dat onze directe collega’s zouden weten dat we er waren voor de bevalling. We wilden toch een beetje in onze eigen bubbel blijven.’ Roy is als teamleider facilitaire services werkzaam bij Treant. Mandy werkt als gespecialiseerd obstetrie-verpleegkundige op de afdeling Verloskunde. ‘Het was best bijzonder om in plaats van als zorgprofessional als zwangere vrouw op mijn eigen afdeling te zijn.’

In de maanden voor de bevalling kreeg ze veel steun van haar collega’s. Ze kon altijd terecht voor adviezen over de zwangerschap. Ook heeft ze het geluk dat er soms tussendoor tijd is voor een extra echo. Bijvoorbeeld als het rustig is op de afdeling of als er een echoscholing is voor de verloskundigen. ‘De contacten met de zwangere vrouwen op de afdeling waren ook superleuk. Naarmate mijn buik groeide en beter te zien was, kreeg ik veel vragen van hen over mijn zwangerschap. Je zit toch een beetje in hetzelfde schuitje.’

Terug naar 27 december. Mandy zit inmiddels in het bevalbad en vangt haar weeën op. Dan merkt Roy dat zijn vrouw door haar beroep gemakkelijk overlegt met de verloskundige en verpleegkundige,

maar het vakjargon volgt Roy niet. ‘Zij spreken natuurlijk dezelfde taal, maar ik niet. Gelukkig legden ze mij tussentijds in begrijpelijke taal uit wat er gebeurde.’ Mandy: ‘Het is niet altijd een voordeel om zelf verpleegkundige te zijn. Op een gegeven moment zag ik op de monitor dat onze baby het moeilijk begon te krijgen. Aan de ene kant is het fijn dat je alles meteen weet en begrijpt, maar aan de andere kant ook niet. Het is moeilijk om dan los te laten, je weet immers wat er mogelijk voor vervolgstappen zijn als het baby’tje het moeilijk heeft of te lang op zich laat wachten.’

Gelukkig is bij ons alles goed gegaan. ‘s Middags om 15.57 uur is onze dochter Noa geboren. De ontlading was enorm. En niet alleen bij ons. Mijn collega Ruby was zo aan het huilen bij het maken van de foto’s, dat iemand anders het heeft overgenomen. Ze wilde het zo graag goed doen voor mij en Roy. En dat heeft ze ook gedaan. Ook mijn collega Amanda was er om ons te begeleiden bij de bevalling. Zij hebben ons op ons aller kwetsbaarst gezien.’

Het jonge gezin bleef een nacht slapen in het ziekenhuis. Roy: ‘Toen ik in de vroege ochtend naar het toilet ging, zag ik een collega van logistiek. Met een duimpje omhoog liet ik hem weten dat het goed was gegaan. De rest zou ik op een ander moment wel op de hoogte brengen. Later op die dag reden we samen naar huis. Vanaf nu zijn we met ons drietjes. Het leven draait gewoon door, net zoals altijd. En wij voelen ons intens gelukkig.’

‘Zij hebben ons op ons aller kwetsbaarst gezien’

ROLLATORS

MET EEN

extraatje

Vol trots vertellen Treant-collega's Devany, Henk Roel en Marleen over omgebouwde rollators, waar binnen de ouderenzorg van Treant gebruik van wordt gemaakt.



'V' aak hebben we het over de kinderwagenrollator. Maar eigenlijk klopt die naam niet helemaal. We hebben er namelijk ook één met een mandje erop voor een knuffelkat of -hond. De beste term is misschien nog wel: belevingsgerichte rollator', vertelt verpleegkundige Devany Buning enthousiast.

Devany werkt op één van de afdelingen voor mensen met dementie binnen expertisecentrum Weidesteyn in Hogeveen. Ook is ze nauw betrokken bij het Huis van Verbinding van Treant: vanuit hier worden innovaties in de ouderenzorg uitgetoetst.

'We zien dat mensen met dementie teruggaan naar vroeger. Mensen voelen zich vertrouwd en krijgen een goed gevoel bij een babypop of een klein knuffelhondje- of kat. Veel van onze bewoners hebben een verhoogd valgevaar en zouden eigenlijk een rollator moeten gebruiken. Maar zij herkennen een rollator niet als een loophulpmiddel. Toen zijn we gaan denken: hoe kunnen we zo'n rollator wél aantrekkelijk maken? Dat hebben we gedaan door in te spelen op de beleving van onze bewoners. En zo ontstond de belevingsgerichte rollator. Met deze rollators lopen mensen zonder aarzeling rond. Tegelijkertijd is het dus veiliger en prettiger. Ook zien we mensen die nog wel zonder hulpmiddel kunnen lopen, toch de rollator pakken. Zowel vrouwen als mannen.'

Verpleegkundige Devany Buning met mevrouw Sieders-Lunenborg aan de wandel.

Henk Roel Pieters onderhoudt en repareert rollators, hoog-laagbedden en douchestoelen bij de woonzorgcentra van Treant in Hogeveen. Dé man dus om ook de belevingsgerichte rollator voor z'n rekening te nemen. 'Het is erg leuk om hier mee bezig te zijn', vertelt hij. 'Eerst wilden we het maken met een bak van een echte kinderwagen. Maar voor een rollator zijn die net wat te breed en te zwaar. Toen kwamen we uit op een mand van een poppenwagen. Die monteer ik met een houten bodem goed vast op de rollator. Daarbij moet de rollator wel in balans blijven. We willen natuurlijk niet hebben dat iemand er mee voorover kiepert. En je moet er natuurlijk goed achter kunnen lopen. Het moet tenslotte wel veilig zijn.'

Marleen Bruinenberg is betrokken bij het innovatieteam binnen de ouderenzorg van Treant. 'Er zijn nu vijf speciale rollators in omloop. We zijn bezig met een uitleenservice. Op die manier kunnen alle woonzorgcentra van Treant gebruik van deze rollators maken. Naast de poppenwagens en die met een mandje, willen we ook nog wat bedenken speciaal voor mannen. Bijvoorbeeld met een gereedschapskist of een grasmaaier. We weten alleen nog niet precies hoe en staan ook open voor andere ideeën! Mensen mogen mailen naar innovatie.care@treant.nl'.



Henk Roel Pieters en Marleen Bruinenberg in de werkplaats.

PALLIATIEF CONSULTATIE TEAM WINT GOUDEN ZORGHART VERKIEZING VAN TREANT



In februari won het palliatief team voor zorg in de laatste levensfase de Gouden Zorghart verkiezing van Treant. Deze verkiezing organiseert Treant om successen van teams te belonen en deze ter inspiratie met elkaar te delen.

Er zijn 22 successen van teams ingestuurd voor de verkiezing. Stuk voor stuk waren dit goede ideeën om de zorg nog beter, slimmer of prettiger te maken. Elk succes werd beoordeeld op de volgende voorwaarden:

- Draagt het bij aan kwaliteit van leven voor de patiënt/cliënt?
- Maakt het het werk beter, makkelijker en/of leuker?
- Komen de kernwaarden tot uiting: toegewijd, innovatief, samen?

Een jury heeft uiteindelijk de vijf teams met de mooiste successen genomineerd voor de verkiezing. Deze teams presenteerden hun succes aan 400 collega's in het Atlas Theater in Emmen. Het publiek koos de drie winnaars. De drie winnende teams kregen een geldbedrag als beloning. En voor het mooiste succes was er de wisseltrofee: het Gouden Zorghart.

Prijswinnaars

Het palliatief team van Treant won met de inzet van wensbomen waarmee ze behoeften en wensen van patiënten en cliënten in de laatste levensfase in beeld brengen. Met de geldprijs wil het team mobiele hospice units kopen om nog betere én prettigere zorg te verlenen. Een mobiele hospice unit bestaat uit voorwerpen die ziekenhuiskamers nog huiselijker maken, zoals een comfortabele stoel, een schemerlamp of een fijn katoenen dekbed. De tweede prijs was voor de coördinator vrijwilligerswerk en vrijwilligers van De Bijspringer Hoogeveen/De Wolden. Bijspringers zijn vrijwilligers die met cliënten meegaan naar afspraken als familie niet meekan. Dat is zowel voor zorgmedewerkers als cliënten fijn, want de zorg kan hierdoor gewoon doorgaan. De derde prijs was voor team zorg aan huis van De Paasbergen in Odoorn. Dankzij de inzet van helpende niveau 2 krijgen nog meer mensen ondersteuning en begeleiding in het dagelijks leven. Zo kunnen zij zo lang mogelijk thuis blijven wonen.



Bekijk de Gouden Zorghart verkiezing in de aftermovie!

De genomineerde inzendingen



1E PRIJS
Wensbomen Treant
Met een wensboom in de hal van ziekenhuislocatie Schepert, stimuleerde het palliatieve team patiënten om te praten over wensen en behoeften in de laatste fase van hun leven.
Inzender: palliatief team



2E PRIJS
De bijspringer
De bijspringer is een vrijwilliger die helpt om cliënten naar hun afspraken te brengen als familie niet kan.
Inzender: coördinator vrijwilligerswerk Weidesteyn, Bilderdijk, Olden Kinholt en Tonckenshuys



3E PRIJS
Langer thuiswonen
Nog meer cliënten wonen langer thuis door inzet helpende niveau 2 medewerkers
Inzender: De Paasbergen zorg aan huis (zorghuis)



GENOMINEERD
Zorg Event
Ziekenhuislocatie Refaja organiseert een Zorg Event om leerlingen te enthousiasmeren voor een beroep in de zorg. Honderd leerlingen maken kennis met 7 zorgberoepen waarin de tekorten nu al merkbaar zijn.
Inzender: seniorverpleegkundigen Refaja



GENOMINEERD
Positief Incident Melden: Leren van de goede dingen!
Door te leren van wat goed gaat in ons werk zorgen we met Positief Incident Melden (PIM'men) voor een positieve sfeer en betere zorg.
Inzender: spoedeisende hulp (SEH) en basisspoedposten

DIGITALE VRAGENLIJST VOOR OPERATIE

BESPAART REIS NAAR ZIEKENHUIS

Stel: u moet binnenkort geopereerd worden. Niet alleen moet de chirurg dan aan de bak. Ook de anesthesioloog heeft hierin een belangrijke taak. Die moet er voor zorgen dat u niets van de operatie voelt, maar daarna ook weer wakker wordt.

Om dat goed te doen, is het belangrijk dat de anesthesioloog een haarscherp beeld heeft van uw gezondheid. Want op basis daarvan beoordeelt hij

(of zij) of u de anesthesie lichamelijk aankunt. En welke vorm voor u het meest geschikt is.

Meestal vormt de anesthesioloog zich dit beeld tijdens het pre-operatief spreekuur (de pre-operatieve screening). Tijdens dit spreekuur beantwoordt u een hele reeks vragen over uw gezondheid en leefstijl. En zondig wordt er geluisterd naar uw hart en longen.

Tot voor kort ging dit ook bij Treant op deze manier. Maar sinds een paar maanden gebruiken de anesthesiologen hiervoor E-POS. Dit is een online vragenlijst die de patiënt thuis kan invullen. Het invullen van de (wetenschappelijk bewezen) vragenlijst duurt ongeveer twintig minuten.

Goede ervaringen

Anneke Commies is anesthesioloog en medisch manager van de vakgroep Anesthesiologie. Ze is zeer te spreken over E-POS. 'Sinds november 2023 screenen we alle volwassenen met deze digitale vragenlijst. Momenteel gaat 75% van onze patiënten, zonder poli-bezoek, door naar de operatie. E-POS bespaart hen dus een reis naar het ziekenhuis. In veel gevallen bellen we hen nog wel even. De resterende 25% nodigen we nog uit op het spreekuur. Meestal zijn dat patiënten die meerdere aandoeningen hebben, die een grote operatie krijgen of die we toch even willen onderzoeken.'

'Als je me in 2019 had verteld dat we in 2024 het overgrote deel van onze patiënten digitaal zouden screenen, had ik je voor gek verklaard. Maar de coronaperiode heeft laten zien dat er meer digitaal kan dan we vooraf hadden gedacht. En nu staan we hier.'

Instructiefilmpjes

Het mooie van E-POS is dat de vragen worden gecombineerd met uitlegvideo's over de gekozen verdoving of het belang van nuchter zijn voor de operatie. Bovendien zijn de vragen in negen verschillende talen beschikbaar. Anneke: 'We merken dat de patiënten hierdoor beter geïnformeerd zijn, de vragen zorgvuldiger worden ingevuld en de screening dus beter gaat. En dat de patiënt minder vaak naar het ziekenhuis hoeft te komen. Het betekent ook dat we meer tijd hebben voor de patiënten die nog wel door ons worden gezien. Dat gebeurt voor alle operaties binnen Treant op ziekenhuislocatie Scheper in Emmen. Uiteindelijk kost E-Pos de patiënt minder inspanning en reistijd en biedt het betere kwaliteit.'

Mobiele nummer en e-mailadres

Om E-POS te laten werken, heeft Treant het emailadres en 06-nummer van de patiënt nodig. De link naar de vragenlijst (en ook de terugkoppeling daarvan) wordt namelijk via e-mail verstuurd. Het 06-nummer is nodig voor het toesturen van een SMS-code. Deze code is een extra veiligheidscheck om er zeker van te zijn dat de vragenlijst bij de juiste patiënt terecht komt. 'En heeft de patiënt geen emailadres of 06-nummer? Dan is het altijd mogelijk om gewoon langs te komen', benadrukt Commies.

'Bekijk de instructiefilmpjes de dag voor de operatie nog een keer'

Heike Dijk heeft niet alleen als intake-verpleegkundige ervaring met E-POS, maar ook als patiënt. Vanwege een kleine operatie moest hij namelijk ook de digitale vragenlijst invullen. 'Ik kreeg de vragenlijst thuis in mijn mailbox. Het invullen kostte ongeveer tien minuten. De vragen zijn niet moeilijk en de instructiefilmpjes zijn heel duidelijk. Alhoewel ik als verpleegkundige toch best veel weet over bepaalde operatieve procedures, waren die filmpjes ook voor mij leerzaam. Omdat die instructiefilmpjes zo belangrijk zijn, zou ik iedereen willen adviseren ze een dag voor de operatie nog eens te bekijken. Anders loop je zo maar de kans dat de operatie niet doorgaat, omdat je bijvoorbeeld toch hebt gegeten of gedronken voor je operatie.'

'Als intake-verpleegkundige spreek ik heel veel patiënten die geopereerd moeten worden. Ook van hen hoor ik alleen maar positieve geluiden over de digitale vragenlijst. Ze zijn erg te spreken over de filmpjes. En ze zijn heel blij dat de vragenlijst hen een gang naar het ziekenhuis bespaart.'



PATHOLOGIE: VAN ONTVANGSTBALIE TOT UITSLAG. EN ALLES WAT DAAR TUSSEN ZIT.

Treant doet elk jaar ruim 22.000 onderzoeken van weefsels, bijvoorbeeld uit een darm of borst. En 4.000 onderzoeken van lichaamsvocht en baarmoederhalsuitstrijken. Dit doen we om te bepalen of u een ziekte heeft. 'Op de kweek zetten' en 'op sterk water zetten' hoort hier niet bij. Maar wat doen onze 34 collega's van Pathologie dan wel? Wendy Nieto Scholten, analist, vertelt er meer over.

Ontvangstbalie en stickeren

'Het secretariaat ontvangt lichaamsmateriaal van patiënten (weefsel/vocht). Monique Jonker controleert de patiëntgegevens, het materiaal en het aanvraagformulier. Elke patiënt krijgt een uniek nummer.'



1

2



Histologie: bekijken, beschrijven en verwerken weefsel

'In de zogenoemde 'uitsnijkamer' bekijken we het weefsel. We beschrijven wat we zien en snijden de belangrijke stukjes uit het weefsel. Soms krijgt het weefsel verschillende kleuren inkt. Deze prostaat krijgt aan elke kant een andere kleur. Zo weet de patholoog precies waar en hoe het in het lichaam zat. Vervolgens snijden we plakjes van de prostaat. Deze plakjes doen we in doosjes (cassettes). De doosjes gaan in een machine om het weefsel verder te verwerken.'

3



Plakjes op een glaasje voor onderzoek

'Als de plakjes weefsel uit de machine komen, leggen we ze in paraffine (kaarsvet). Hierdoor worden het blokjes. We snijden de blokjes in plakjes van 3 micrometer dik. De plakjes gaan in een waterbad. Daarna plakken we ze op glaasjes. In de kleurmachine krijgen de glaasjes met weefsel kleur. Zo zien we verschillende types weefsel.'

4



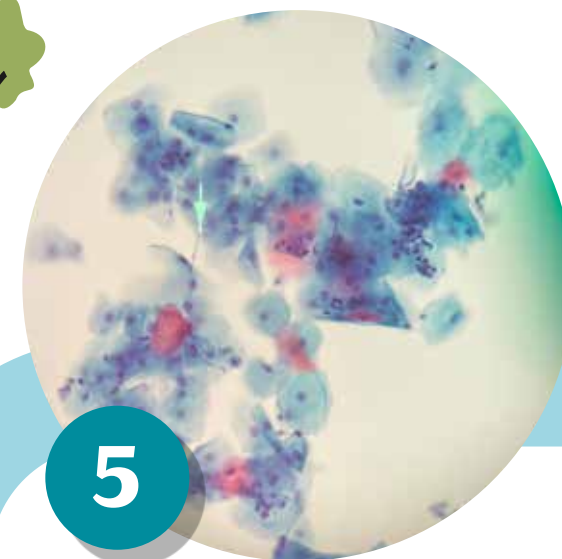
Cytologie: onderzoek van cellen onder de microscoop

'Op de afdeling cytologie onderzoeken we de cellen uit baarmoederhalsuitstrijkjes, vocht uit organen en lichaamsvocht, zoals urine of longvocht. De cellen komen op een glaasje en worden gekleurd. Daarna beoordelen we ze onder de microscoop, hierbij zoeken we naar goed- en kwaadaardige cellen. Hier zien we een ontsteking veroorzaakt door een schimmel (zoek het groene pijltje).'

Patholoog beoordeelt weefsel op de computer

'De glaasjes met het gekleurde weefsel worden gescand: hierna kunnen de pathologen de glaasjes op de computer bekijken. De patholoog vergelijkt meerdere beelden. Treant is een van de eerste ziekenhuizen die volledig digitaal werkt sinds 2020. Als de patholoog iets ziet wat niet goed is, is er extra onderzoek nodig. Een speciale machine voegt dan stoffen (antilichamen) aan de glaasjes toe. Aan de stoffen die niet of juist wel op de glaasjes blijven zitten, weet de patholoog wat voor soort tumor het is. Per dag stelt een patholoog 25 tot 30 ziektes vast, zodat patiënten de juiste behandelingen krijgen.'

5



Pathologie doet te veel om te laten zien. Nieuwsgierig naar meer? Scan de QR-code, log in op Instagram en neem een kijkje achter de schermen.

‘Het helpt **niks** als je
maar blijft **hangen** in
wat **niet** meer kan.
Liever kijk ik **vooruit**
naar wat ik nog wil
en **kan** doen, om
daar **maximaal** van
te **genieten.**’ (pag. 25)