



Neem gratis mee!



Polikliniek fysiotherapie zet mensen in beweging

Trots op TopZorg
Zorg voor kwetsbare ouderen
Slaapcentrum Slingeland



Avondspreekuren op dinsdagavond

Diverse poliklinieken houden avondspreekuren voor patiënten. De avondspreekuren zijn op dinsdagavond van 17.30 tot 20.30 uur.

SPREEKUR VOOR ALLE PATIËNTEN ZOWEL NIEUWE PATIËNTEN ALS CONTROLEPATIËNTEN

- **DIABETESVERPLEEGKUNDIGE**
- **INTERNE GENEESKUNDE**
- **KEEL-, NEUS- EN OORHEELKUNDE**
- **PLASTISCHE CHIRURGIE**
- **SEKSUOLOGIE**
- **UROLOGIE**
- **KLINISCHE GERIATRIE**

De polikliniek Geriatrie is in de oneven weken open.
De Geheugenpolikliniek is in de even weken open.

• **KAACHIRURGIE**

De polikliniek Kaakchirurgie beperkt zich tijdens het avondspreekuur nadrukkelijk tot poliklinische behandelingen. Het avondspreekuur is niet bedoeld voor spoedafspraken, controles of implantaten.

SPREEKUR UITSLUITEND VOOR NIEUWE PATIËNTEN

- **CHIRURGIE**
- **ORTHOPEDIE**

ONDERSTEUNENDE AFDELINGEN DIE GEOPEND ZIJN OP DINSDAGAVOND:

- **LABORATORIUM BLOEDAFNAME**
Voor de afname van bloed kunt u tot 19.30 uur zonder afspraak terecht. Dit geldt ook voor patiënten die vanuit de huisarts komen.
- **RADIOLOGIE**
Voor het maken van röntgenfoto's en het maken van afspraken voor onder andere een CT-scan en MRI-scan.
- **AFDELING VAATDIAGNOSTIEK**
Voor onderzoek van de bloedvaten.
- **PRE-OPERATIEF SPREEKUR**
Bedoeld voor mensen die binnenkort geopereerd worden.
- **INSCHRIJFBALIE**
Voor het inschrijven van nieuwe patiënten, het wijzigen van gegevens en het maken van ponskaartjes.

www.slingeland.nl - Tel. (0314) 32 99 11



Digitaal een afspraak maken via www.slingeland.nl

Via onze website www.slingeland.nl kunt u digitaal een afspraak maken met uw specialist. Op elk gewenst moment vanuit uw eigen vertrouwde omgeving. Op een tijdstip dat u het beste uitkomt, dat is wel zo prettig. Via een e-mail ontvangt u een bevestiging van uw afspraak. Twee dagen voor uw afspraak krijgt u via u mailbox een reminder. Ook voor het avondspreekuur of als u uw afspraak wilt wijzigen of afzeggen, kunt u zeven dagen per week, 24 uur per dag terecht op onze site. Alle afspraken worden verwerkt in een overzicht. Zo heeft u in één oogopslag uw digitaal gemaakte afspraken in beeld.



Kenniscentra Urologie en Darmkanker online: www.urologie.slingeland.nl www.darmkanker.slingeland.nl

Speciaal voor urologische patiënten is via onze website www.slingeland.nl een kenniscentrum met een interactief gedeelte. Sinds kort is er ook een kenniscentrum over darmkanker online. De site is bedoeld om mensen bewuster te maken van het risico op darmkanker en hoe men daar zelf iets aan kan doen. Bovendien start in de zomer een kenniscentrum voor orthopedie gevolgd door gynaecologie en verloskunde. Met deze ontwikkelingen speelt het ziekenhuis in op de vraag naar betrouwbare medische informatie. Het kenniscentrum geeft inzicht in behandelingen, ontwikkelingen en biedt de mogelijkheid tot het uitwisselen van ervaringen met lotgenoten.

Kenniscentrum, blog en forum voor patiënten



Kenniscentrum In het kenniscentrum vindt u uitgebreide informatie over aandoeningen, onderzoeken en behandelingen.



Blog In het blog leest u wat onze specialisten en andere zorgverleners schrijven over nieuwe ontwikkelingen en andere zaken die ze graag met patiënten willen delen. U kunt tevens reageren op de blogberichten.



Forum Wilt u uw ervaring met uw ziekte of behandeling delen met andere patiënten? Zoekt u contact met lotgenoten en bent u benieuwd naar ervaringen van andere patiënten? Kijk op het forum. Ook kunt u uw reactie achterlaten op het forum.

Neem ook eens een kijkje en reageer op www.urologie.slingeland.nl of www.darmkanker.slingeland.nl.



Colofon

Slingeland Nieuws is een uitgave van het Slingeland Ziekenhuis Doetinchem en verschijnt tweemaal per jaar. Het blad is bedoeld om patiënten en bezoekers te informeren over ontwikkelingen in het Slingeland Ziekenhuis. Slingeland Nieuws is gratis en mag worden meegenomen.

Voorpagina

Fysiotherapeut Leontien Colenbrander

Eindredactie

Saskia de Ree-Steenbergen
(PR-functionaris)

Redactie

Laura Scholten
(communicatiemedewerker)
Sjoerd van der Meer
(chirurg/traumatoloog)
Annemarie van Os
(hoofd kindergeneeskunde/
hoofd KNO-geneeskunde)

Tekst

Joyce de Schepper
Laura Scholten

Grafische vormgeving

Giesen en Thé Ontwerpers
www.giesenthe.nl

Fotografie

Toon Hendriks, Charles Keijser

Druk

PREDUXION Doetinchem

Oplage

7000

Advertentie-exploitatie

Dekker & Partners Media Support



Reageren?

Wilt u reageren op een artikel in dit blad? Stuur een e-mail naar redactie@slingeland.nl.



Geachte lezer,

U bent te gast in het ziekenhuis. De aanleiding voor een bezoek of verblijf is in de meeste gevallen niet zo plezierig. Juist daarom is het zo belangrijk dat u zich welkom voelt. Wat we daaraan doen? Daarover leest u meer in deze uitgave. Bovendien vertellen De CliniClowns over hun werk in het ziekenhuis. Stichting Vrienden - die dit jaar twintig jaar bestaat! - vertelt over projecten die het verblijf zo aangenaam mogelijk maken.

Onlangs werd het Slingeland Ziekenhuis, voor de tweede keer op rij, regionaal winnaar van de TopZorgpredikaten. Dat betekent dat we aan de hoogste kwaliteitseisen voldoen en u de beste zorg kunnen geven. Het Klinisch Chemisch en Hematologisch Laboratorium van het Ziekenhuis is recent opnieuw geaccrediteerd, waarmee we voldoen aan de nationaal en internationaal gestelde kwaliteitseisen voor medische laboratoria. Dat is belangrijk bij bloed- of urineonderzoek.

Het Huidkankercentrum bestaat één jaar, een mooi voorbeeld van een succesvolle samenwerking tussen dermatologen en plastisch chirurgen. Ook in de zorg voor kwetsbare ouderen en op de polikliniek Oogheelkunde wordt de zorg steeds meer afgestemd in samenwerking met verschillende zorgverleners. Daarnaast maakt u kennis met de werkwijze op de polikliniek Fysiotherapie en de afdeling Handtherapie.

Niet alleen in het ziekenhuis, maar ook daarbuiten zijn medewerkers en specialisten aan het werk. Deze zomer is de dialyseafdeling van het ziekenhuis uitgebreid met een dialysecentrum in Varsseveld. De Maag-, darm- en leverartsen zijn samen met de huisartsen gestart met het Darmkankercentrum. Door goede informatie worden mensen bewust gemaakt van de risico's van darmkanker. Ook daarover meer in deze uitgave.

Ik wens u veel leesplezier.

Geert Huisman, algemeen directeur

Inhoud

Huidkankercentrum bestaat één jaar	4
Dependance dialysecentrum Varsseveld van start	6
Campagne 'Minder darmkanker in de Achterhoek' van start	8
Slaapcentrum Slingeland behandelt chronische slaapproblemen	10
CliniClowns nemen een ziek kind even mee naar een andere wereld	12
Zorg voor kwetsbare ouderen: screening bij opname	16
Polikliniek Fysiotherapie zet mensen in beweging	18
Stichting Vrienden van het Slingeland Ziekenhuis bestaat 20 jaar	21
Trots op TopZorg: vijf nieuwe TopZorg predikaten	22
Poli Oogheelkunde biedt zorg op maat	25
Het is belangrijk dat mensen en bezoekers zich welkom voelen	27

Huidkankercentrum bestaat één jaar

Succesvolle samenwerking dermatologen en plastisch chirurgen

De dermatologen en plastisch chirurgen bundelden hun kennis en expertise begin vorig jaar. Zo ontstond het Huidkankercentrum van het Slingeland Ziekenhuis waar twee ochtenden per week aandacht wordt besteed aan het stellen van diagnoses, behandeling en preventie van huidkanker en voorstadia daarvan.

Patiënten met verdachte plekjes en moedervlekken worden tijdens het huidkankersprekuur onderzocht door de dermatoloog. Natuurlijk is er niet altijd sprake van huidkanker of een voorstadium hiervan. Maar als dat wel zo is, volgt direct een advies voor behandeling. Zo mogelijk kan het kwaadaardige plekje nog diezelfde ochtend door de dermatoloog of plastisch chirurg chirurgisch worden verwijderd of volgt een behandeling met een niet-chirurgische techniek. De huisartsen, specialisten en patiënten zijn erg tevreden over de huidige gang van zaken.

Snelle en efficiënte behandeling

“Het succes van het Huidkankercentrum heeft vooral te maken met de efficiënte manier van werken. Patiënten bij wie een huidafwijking is geconstateerd kunnen vaak direct geholpen worden”, vertelt plastisch chirurg Johannes Osinga. “Was het vroeger zo dat de patiënt drie afspraken kreeg voor onderzoek, diagnose en behandeling, in de huidige opzet kunnen we drie van de vier patiënten in één bezoek helpen.” Dermatoloog Rob Veenhuis vult aan: “De afgelopen jaren was een enorme toename te zien van het aantal huidkankerpatiënten en ook de komende jaren zal dit aantal nog stijgen. De wachttijd voor patiënten is afgenomen. Omdat er nu een speciaal spreekuur is voor deze mensen en er efficiënter wordt gewerkt met ondersteuning van verpleegkundigen en de plastisch chirurg, worden meer

patiënten gezien en sneller geholpen. Elke patiënt op het huidkankersprekuur krijgt eerst een persoonlijk gesprek met een verpleegkundige en zij bereidt de patiënt alvast voor op het onderzoek. Vervolgens bekijkt de dermatoloog de huid van de patiënt letterlijk van top tot teen.”

Eén op de vijf Nederlanders

De verwachting is dat één op de vijf Nederlanders te maken krijgt met huidkanker, bovendien komt het vaker op jongere leeftijd voor. Patiënten met een verdacht plekje of een verdachte moedervlek worden door de huisarts naar het Huidkankercentrum verwezen. Het basaalcelcarcinoom is de meest voorkomende vorm van huidkanker, in 80% van de gevallen gaat het om deze aandoening. Vaak ziet het er uit als een bultje of een plekje dat wat glazig of glanzend is, waarbij er ook kleine bloedvaatjes zichtbaar kunnen zijn. Het kan ook een niet genezend zweertje of een eczeem-plekje zijn. “Gelukkig is deze vorm van huidkanker in het algemeen goed te behandelen”, zegt dokter Veenhuis. “Een basaalcelcarcinoom groeit langzaam en zaait zich vrijwel niet uit naar andere delen van het lichaam. Toch is het belangrijk om het in een vroeg stadium te verwijderen omdat er dan weinig schade aan het omliggende weefsel ontstaat. Bovendien blijven deze patiënten veelal bij ons onder controle zodat nieuwe plekjes sneller ontdekt worden.”

Dermatoloog Rob Veenhuis en
plastisch chirurg Johannes Osinga.



Nooit meer in de zon?

“De vraag van patiënten is toch vaak: hoe kom ik aan dit plekje? Wij geven patiënten daarom altijd een gericht advies mee afgestemd op hun huidtype” zegt Osinga. Het is bewezen dat huidkanker onder andere ontstaat door UV straling uit zonlicht of bijvoorbeeld door de zonnebank.” Veenhuis vult aan: “Er zijn verschillende oorzaken van huidkanker en ook het huidtype speelt een rol. Bepaalde soorten huidkanker zijn het gevolg van langdurige en overmatige blootstelling aan de zon, zoals bij mensen die veel buiten werken. De effecten zie je vaak jaren later terug in de vorm van huidkanker of een voorstadium daarvan. Kinderen verbranden sneller en bij hen is een eenmalige ernstige verbranding door de zon al een risico omdat het op latere leeftijd mogelijk meer kans geeft op kwaadaardige moedervlekken. Daarom is het ook zo belangrijk om kinderen goed in te smeren als ze in de zon zijn.” “Patiënten zijn vaak heel bang en denken dat



Tips voor verstandig zonnen

- Geniet van de zon, maar met mate.
- Laat de huid voorzichtig wennen aan de zon en voorkom zonnebrand.
- Zoek tussen 12.00 en 15.00 uur de schaduw op.
- Draag in de volle zon een petje of een hoed en kleding die de schouders, borst en rug bedekt.
- Gaat u lang de zon in? Smeer onbedekte huid dan goed in met een zonnebrandcrème.
- Gebruik minimaal factor 15, en herhaal het insmeren elke twee uur.
- Ga niet onder de zonnebank of zonnebaden als u een licht huidtype hebt of onder de 18 bent.
- Ga uit de zon en zeker niet onder de zonnebank als uw huid vreemd reageert met bijvoorbeeld uitslag, jeuk of snelle verbranding. Raadpleeg zo nodig een arts.



De behandeling van een moedervlek.

ze nooit meer in de zon mogen” zegt Osinga. “Ik zeg altijd dat ze geen schaduwmen moeten worden, maar je moet wel je gezonde verstand gebruiken. Normale blootstelling aan de zon heeft namelijk ook een positieve invloed, bijvoorbeeld voor het aanmaken van vitamine D. Maar daarvoor hoeft je niet langdurig in de zon te zijn.”

Dependance dialysecentrum in Varsseveld: Kleinschalig, vertrouwd en dichtbij

Deze zomer wordt de dialyseafdeling van het Slingeland Ziekenhuis uitgebreid met een dialysecentrum in Varsseveld. "Het nieuwe centrum biedt ruimte aan acht behandelaatsen om mensen in een huiselijke sfeer te dialyseren. Bovendien is het centrum goed bereikbaar en toegankelijk. Kortom, een plek waar kwalitatief goede en veilige zorg wordt gegeven, kleinschalig, vertrouwd en dichtbij", aldus Lies Janssen, hoofd afdeling Dialyse.

De wens om de huidige capaciteit uit te breiden leefde al langer. De afdeling Dialyse in het ziekenhuis groeide uit haar jasje. De nieuwe behandelaatsen bieden bij een volle bezetting plaats aan maximaal 32 patiënten. De afdeling biedt bovendien meer mogelijkheden om in te spelen op de wensen van de patiënten.

Flexibiliteit binnen kaders

Iets meer flexibiliteit - weliswaar binnen kaders - betekent dat de dialyse meer rondom het sociale leven van een patiënt kan worden gepland. "Zo kunnen mensen aangeven of ze het prettig vinden om iets meer privacy te hebben tijdens de behandeling of juist liever niet. Mensen kunnen een spelletje doen of tv kijken of ervoor kiezen om rustig met de computer te werken. Ook zijn er mogelijkheden om bijvoorbeeld na werktijd gedialyseerd te worden. De frequentie kan afhangen van de individuele voorkeur. Mensen die vaker moeten dialyseren, kunnen ervoor kiezen om drie keer wat langer of juist liever vier keer wat korter te dialyseren", licht mevrouw Janssen toe.

Fysiek zeer toegankelijk

De ligging van het dialysecentrum aan de Aaltenseweg in Varsseveld biedt voordelen. "Met name voor een aantal patiënten uit Dinxperlo en Aalten is de reisafstand naar

Doetinchem redelijk groot. Zeker als je bedenkt dat dialysepatiënten gemiddeld drie keer per week gehaald en gebracht worden. Voor velen is een dialyседag te vergelijken met een werkdag. Het reizen is voor hen extra vermoeiend." Het dialysecentrum in Varsseveld is prima te bereiken zonder de overlast van druk stadsverkeer of complexe verkeerssituaties. Patiënten die met de taxi komen, kunnen voor de deur worden afgezet. Het gebouw is ook fysiek zeer toegankelijk via een eigen ingang. "Er zijn geen liften of trappen, de ruim opgezette behandelaatsen zijn allemaal op de begane grond. Zeer patiëntvriendelijk dus."

Deskundigheid op peil

De patiënten die gedialyseerd worden in Varsseveld, voldoen aan bepaalde criteria. "Het gaat vooral om patiënten die geen complexe behandeling nodig hebben", aldus nefroloog Job Huussen, internist gespecialiseerd in nierziekten. De verpleegkundige medewerkers rouleren tussen Varsseveld en Doetinchem. "Dat is belangrijk om de deskundigheid op peil te houden. In Varsseveld komen niet alle complexe handelingen voor, maar medewerkers moeten wel weten hoe ze moeten reageren in voorkomende gevallen. Het feit dat we verbonden zijn aan het ziekenhuis is een bijkomend voordeel. Bij complicaties kunnen mensen rekenen op de 24-uurszorg van het ziekenhuis."

Wat is dialyse?

Dialyse is een nierfunctievervangende therapie. Het woord 'dialyse' komt uit het Grieks en betekent: iets ergens uit verwijderen. Dialyse is het kunstmatige proces waarbij afvalstoffen, het teveel aan zouten en vocht uit het lichaam worden verwijderd.



Nefroloog Job Huussen en Lies Janssen, hoofd afdeling dialyse samen met patiënt Henry Burgers uit Uft.



Lies Janssen en Job Huussen:

'Het nieuwe centrum biedt ruimte om mensen in een huiselijke sfeer te dialyseren'

Medische gang van zaken

De medische gang van zaken in het dialysecentrum in Varsseveld is hetzelfde als in het Slingeland Ziekenhuis. "In het dialysecentrum in Varsseveld lopen dezelfde artsen visite en worden de patiënten met net zoveel aandacht geholpen als in Doetinchem. Er is een spreekuur voor pre-dialysepatiënten, mensen die in voorbereiding zijn tot dialyseren of voor een niertransplantatie. Ook nefrologiepatiënten kunnen terecht op het spreekuur. Het gaat dan om patiënten met nierziekten die verwezen worden door de internist", licht Huussen toe. Daarnaast wordt een poliklinisch spreekuur gehouden met name bedoeld voor patiënten die in voorbereiding zijn voor nierfunctievervangende therapie, zowel dialyse als transplantatie. In de toekomst zullen ook andere patiëntengroepen na verwijzing door een internist in het centrum terecht kunnen.

Trainingscentrum thuisdialyse

Een onderdeel van het spectrum voor dialyse is het dialyseren in de thuissituatie. Enkele patiënten ondergaan deze behandeling nu al voor een belangrijk deel ondersteund door stichting Dianet uit Utrecht. Sinds april dit jaar is het Slingeland Ziekenhuis gestart met een trainingscentrum thuisdialyse. Speciaal daartoe geschoolde verpleegkundigen ondersteunen en trainen de patiënten in thuisdialyse. De training is bedoeld voor dialysepatiënten uit de hele regio. Het trainingscentrum voor thuisdialyse zal voor een belangrijk deel in het dialysecentrum Varsseveld gevestigd worden. Mensen die willen weten of ze in aanmerking komen voor thuisdialyse kunnen dit melden op de dialyseafdeling.

Campagne 'Minder darmkanker in de Achterhoek' van start

Maag-, darm- en leverartsen sporen mensen aan met de huisarts te praten

Eén op de twintig Nederlanders krijgt darmkanker. Krijgen jaarlijks nu zo'n 10.000 mensen darmkanker, de prognose is dat de komende 10 jaar dat aantal stijgt naar 15.000. Het is een goed behandelbare vorm van kanker, mits de diagnose in een vroeg stadium wordt gesteld. En dat is tegenwoordig goed mogelijk.

"Darmkanker komt over het algemeen voor bij mensen die ouder zijn dan 55 jaar" vertelt Maag-, darm- en leverarts Paul van de Meeberg. "De vergrijzing speelt dus een rol bij de stijging van het aantal darmkankerpatiënten."

Vroege opsporing loont

"Darmkanker is een vorm van kanker die ook in een vroeg stadium al goed is op te sporen. Ruim voordat er sprake is van darmkanker, is er een goedaardige poliep in de darmen. Als deze tijdig wordt opgespoord, krijgen mensen geen darmkanker", aldus Van De Meeberg. Een MDL-arts kan poliepen met een darmonderzoek opsporen en verwijderen. "Het lastige is dat mensen met een poliep vaak geen klachten hebben. Dit ontdek je dus alleen door er actief naar te zoeken. Daarvoor zijn twee methoden: de ontlasting controleren op bloedsporen die je met het blote oog niet kan zien of een kijkonderzoek van de dikke darm (coloscopie)." De test die bloedsporen in de ontlasting kan aantonen is relatief eenvoudig en is bedoeld voor mensen die geen klachten hebben en niet tot een risicogroep behoren door bijvoorbeeld erfelijke belasting. De test heeft een betrouwbaarheid van 60 tot 90% en zou elke twee jaar herhaald moeten worden.

Bevolkingsonderzoek

Oud-minister Klink van Volksgezondheid heeft onderzoek laten doen naar de wenselijkheid van een bevolkingsonderzoek naar darmkanker, zoals dat nu bijvoorbeeld al gebeurt voor borstkanker. De uitkomst was positief. Het blijkt de moeite waard om mensen tussen de 55 en 75 jaar te gaan onderzoeken. "Een berekening heeft aangetoond dat een bevolkingsonderzoek er voor kan zorgen dat er per jaar 1400 mensen minder aan darmkanker zullen overlijden", vertelt Van De Meeberg. In mei gaf minister Schipper aan in de landelijke nota gezondheidszorg het landelijke bevolkingsonderzoek naar darmkanker te zullen invoeren vanaf 2013. Dit zal stapsgewijs gebeuren. Bijna 4,5 miljoen mensen worden dan om de twee jaar gescreend. "Het Slingeland Ziekenhuis is goed voorbereid op dit besluit en kent geen lange wachttijd voor de coloscopie. Door een efficiënte manier van werken hebben we in de Achterhoek nagenoeg geen wachttijd. Voor de pathologie is bovendien samen met de chirurgen een perfect lopend traject voor darmkanker uitgestippeld."

Niet vergeten:
Afspraak
maken
met de
huisarts



Maag-, darm- en leverarts Paul van de Meeberg

ADVIES:

Ga praten met de huisarts

De MDL-artsen van het Slingeland Ziekenhuis willen mensen tussen de 55 en 75 jaar bewust maken van het risico op darmkanker en aansporen om te gaan praten met hun huisarts. Die kan dan op basis van een aantal vragen bepalen of mensen behoren tot een risicogroep en doorverwijzen naar de MDL-artsen. Voor mensen die geen klachten hebben en niet tot een risicogroep behoren, kan de test nuttig zijn bij het opsporen van darmkanker. Zij krijgen de test direct mee naar huis. "Vergelijk het met een uitstrijkje voor baarmoederhalskanker, ook dat doe je preventief. Darmkanker komt veel vaker voor en is ook vroegtijdig op te sporen. Wij zouden graag zien dat mensen het heel normaal gaan vinden dat ze hiervoor eens in de twee jaar naar hun huisarts gaan, ook als ze geen klachten hebben." De test bestaat uit een etuitje met een gegevensformulier en een potje waar de ontlasting in moet. Dit wordt afgegeven bij een prikpost in de buurt. Een week later weet de huisarts de uitslag. Een positieve testuitslag is nog geen reden voor paniek. Patiënten krijgen een verwijzing naar het ziekenhuis voor een coloscopie om zo te onderzoeken of er iets aan de hand is. Mensen die wel klachten hebben of tot een risicogroep behoren, zal de huisarts zo nodig direct verwijzen voor nader onderzoek. Er is een website ontwikkeld door het Slingeland Ziekenhuis over darmkanker. Meer informatie vindt u via www.darmkankercentrum.nl.

SZ



Theater in het Slingeland met 'De Darmdialogen'

De Maag Lever Darm Stichting vraagt dit jaar aandacht voor darmkanker. De start van de campagne voor de Achterhoek werd gegeven met de theatervoorstelling 'De Darmdialogen' in het Slingeland Ziekenhuis waarbij het auditorium dienst deed als theater. Darmkanker is nog steeds een ziekte die binnen de taboesfeer valt. Mensen vinden het lastig om over de stoelgang te praten of bij klachten naar de huisarts te gaan. Toneel is bij uitstek geschikt om dit bespreekbaar te maken. De voorstelling, geschreven door acteur Haye van der Heyden, is een humoristisch drama over de darmen. Een vrolijk en informatief theaterstuk vol lach, zang, dans en in eerste instantie bedoeld om het gesprek op gang te brengen. Bezoekers konden vragen stellen aan de aanwezige MDL-arts en verpleegkundige. De voorstelling was te zien in dertig ziekenhuizen.



Slaapcentrum Slingeland

‘Wij behandelen chronische slaapproblemen’

Het Slaapcentrum Slingeland is gespecialiseerd in het onderzoeken, behandelen en begeleiden van mensen met een chronische slaapprobleem en/of slaapperelateerde problemen. Het gaat daarbij om snurken, slaapapneu maar ook om problemen met inslapen of doorslapen. “Maar liefst twintig procent van de Nederlandse bevolking heeft last van een slaapprobleem en slechts vijf procent zoekt hulp. In onze spreekkamer zien we dus maar het topje van de ijsberg”, aldus longarts Gerrit Bosman.

Veel mensen die moe of vergeetachtig zijn, wijten dat aan hun leeftijd of aan een te druk leven. “Terwijl het heel goed zou kunnen zijn dat mensen lijden aan OSAS, een veel voorkomende slaapprobleem. Mensen met OSAS zijn vaak moe, zo moe dat ze overdag zomaar in slaap kunnen vallen. Het lastige is dat de klachten bij OSAS nogal verschillend zijn. Bovendien ontstaan de klachten niet van de ene op de andere dag, maar worden geleidelijk aan erger met als nadeel dat mensen er mee leren leven. Het goede nieuws is dat OSAS goed behandelbaar is.”

Kopje onder

“Apneu betekent letterlijk ‘niet ademen’. Mensen met OSAS stoppen tijdens hun diepe slaap met ademen en zijn - zonder dat ze het beseffen - keihard aan het werk om te overleven.” Op het moment dat de ademhaling stopt, daalt het zuurstofgehalte. De hersenen geven het lichaam een signaal om wakker te worden. Vaak worden mensen met een schok wakker en wordt de ademhaling weer hervat. Zelf merk je hier meestal niets van maar de partner wel. Bosman: “Je kunt het het beste vergelijken met iemand die kopje onder wordt geduwd en 45 seconden zijn adem in moet houden en vervolgens even bovenkomt en 15 seconden krijgt om zuurstof te happen. In het geval van mensen met OSAS betekent dit driekwart van de nacht geen adem halen.”



‘Twintig procent van de Nederlandse bevolking heeft last van een slaapprobleem en slechts vijf procent zoekt hulp’

Gerrit Bosman, longarts

OSAS: OBSTRUCTIEF SLAAP APNEU SYNDROOM

Verhoogde risico's

Door het steeds wakker schrikken mis je de diepe slaap. “Diepe slaap heb je nodig om goed te kunnen functioneren. Een tekort kan tot allerlei problemen leiden. Mensen met OSAS voelen zich vaak doodmoe, depressief en vroeg oud. Ze kunnen het vaak niet opbrengen om iets te ondernemen. Iemand's werk of privéleven kan daardoor onder grote druk komen te staan. Naast de verhoogde kans op ongevallen, hebben mensen met OSAS een verhoogd risico op diabetes, schildklierproblemen, ritmestoornissen en hart- en vaatziekten”, licht Bosman toe.

Bij vermoedens of iemand aan slaapapneu (OSAS) lijdt, is het raadzaam om een afspraak met de huisarts te maken. Afhankelijk van de klachten komen mensen via de huisarts bij het Slaapcentrum Slingeland terecht. Aan de hand van een vragenlijst worden mensen vervolgens verwezen naar de longarts en in een combinatieprekeur aansluitend naar de KNO-arts of naar de longarts en aansluitend naar de neuroloog. De uitslag van het slaaponderzoek wordt in een multidisciplinair team besproken; met de longarts, KNO-arts, neuroloog, kaakchirurg en OSAS-verpleegkundige. Daarna bespreekt de behandelende arts de uitslag en de behandelingsmogelijkheden met de patiënt.

OSAS heb je samen

Anita Slot is een van de twee OSAS-verpleegkundigen. Als eerste in Nederland is zij zeven jaar geleden begonnen met het geven van groepsvoorlichting aan mensen met OSAS en hun partner. “OSAS heb je samen”, aldus mevrouw Slot. “Mensen die een slaaptest ondergaan, worden samen met hun partner vooraf uitgebreid geïnformeerd over wat OSAS inhoudt, wat de verschijnselen zijn, waarom het zo moeilijk te ontdekken, wat er gebeurt tijdens de slaapregistratie en hoe OSAS te behandelen is. OSAS is goed te behandelen”, aldus mevrouw Slot. Soms leven er praktische vragen over het gebruik van het apparaat. Maar ook als mensen behoefte hebben aan persoonlijke begeleiding en ondersteuning kunnen ze terecht bij de OSAS-verpleegkundigen of tijdens het OSAS-spreekuur. Het mooie is dat veruit de meeste mensen hun leven weer oppakken na de behandeling. Ze staan uitgerust op en voelen zich fit, hebben weer zin om aan het werk of uit te gaan. De mensen voelen zich als herboren”, besluit Anita.

Symptomen van OSAS kunnen zijn:

- moe
- overdag in slaap vallen
- 's ochtends hoofdpijn
- geïrriteerdheid
- nachtplassen
- concentratieproblemen
- stemmingswisselingen
- seksuele problemen
- wakker worden met droge mond
- snurken
- hartkloppingen
- hoge bloeddruk
- kort lontje
- zweten
- vergeetachtigheid
- depressiviteit
- onverklaarbare klachten



Anita Slot, OSAS-verpleegkundige

Slaapcentrum Slingeland

TopZorg voor mensen met OSAS. Slingeland Ziekenhuis heeft inmiddels vijftien jaar ervaring in het behandelen van slaapproblemen, in het bijzonder OSAS. Er zijn vier longartsen die OSAS behandelen. Het slaapcentrum van het Slingeland Ziekenhuis is gewaardeerd met drie sterren door de patiëntenvereniging. De sterren benadrukken de kwaliteit van het behandelcentrum. Hiermee hoort het Slingeland tot de topklinieken van Nederland op het gebied van de OSAS-behandeling. Vanaf 1 april maakt het Slaapcentrum Slingeland gebruik van de faciliteiten van het Zorghotel De Gouden Leeuw in Laag-Keppel om het slaaponderzoek uit te voeren.

CliniClowns: 'We nemen een ziek kind even mee naar een andere wereld'

'Er is een
groot verschil
tussen een
circusclown
en een
CliniClown'

CliniClowns
Ellen ter Braak en
Gerard Walters



CliniClowns Ellen ter Braak en Gerard Walters zijn iedere woensdagmiddag in het Slingeland Ziekenhuis. Zij zijn twee van de bijna zeventig CliniClowns die wekelijks zieke en gehandicapte kinderen in Nederlandse ziekenhuizen en andere instellingen bezoeken. Stichting CliniClowns is de laatste jaren hard gegroeid. "Toen ik tien jaar geleden begon, speelden we alleen in ziekenhuizen", aldus Gerard. "Nu spelen CliniClowns ook in instellingen voor kinderen met een beperking en in hospices." Daarnaast organiseert de stichting tal van activiteiten zoals clowns in concert en de Theatertournee met de voorstelling 'Reis door het Zintuigenrijk!' En er is ook een website Neuzenroode.nl speciaal voor langdurig zieke en gehandicapte kinderen. Alle activiteiten hebben hetzelfde doel voor ogen: een ziek kind even meenemen naar een andere wereld.

"Oké! Ook wij hebben een rode neus op en noemen ons clown, maar er is een groot verschil tussen een circusclown en een CliniClown. Een circusclown speelt voor een grote groep mensen die ervoor kiest om de clown te zien. Iedere voorstelling speelt hij hetzelfde, steeds opnieuw. Bij een CliniClown is dat net andersom. Wij gaan bij de kinderen op bezoek. Dat vergt een heel andere benadering. Bovendien hebben we geen programma, we improviseren alles. Alles wat we doen, ontstaat ter plekke."

Voeling houden

Zieke kinderen van nul tot achttien jaar, die worden verast met een bezoekje door de CliniClowns. "Dat is geen kwestie van 'tadaaaa, hier zijn we'", aldus Ellen en Gerard. "Af en toe vinden kinderen het een beetje spannend. In dat geval spelen we eerst op veilige afstand, zodat het kind even de tijd heeft om te wennen. We proberen dan langzaam contact met het kind te krijgen. Het is belangrijk in het vak dat je aanvoelt wat een kind nodig heeft. Dat je voeling houdt met de sfeer in de kamer, met het kind en wat het met het kind



De Speelkoffer: een koffer vol avontuur

Op dagen dat de CliniClowns er niet zijn, kunnen de kinderen van de Kinderafdeling zich vermaken met De Speelkoffer. Een koffer bomvol laatjes boordevol verrassingen; spelletjes, muziek, filmpjes. Je kunt zelfs via de koffer kennismaken met de virtuele clowns-wereld Neuzenroode.nl. De koffer is ronduit een belevenis!



Even iets lichts

"Het ene moment zijn we bij een kleuter en het andere moment bij een tiener. Om goed in te kunnen spelen op verschillende situaties, moet je als CliniClown heel snel kunnen schakelen." Gerard: "Dat is geen kwestie van leuk doen, het is heel veelomvattend. Er worden hoge eisen gesteld aan CliniClowns. De selectie voor de opleiding is zwaar. Als je door de selectie komt, wordt er tijdens workshops hard gewerkt. Niet alleen aan je techniek, maar je wordt ook voorbereid op de praktijk van het ziekenhuis. Het verdriet van kinderen en met name hun ouders kan groot zijn en daar moet je mee om kunnen gaan." "Om CliniClown te worden moet je jezelf echt helemaal openstellen vanuit je hart", vult Ellen aan. "Voor alle inspanningen krijg je heel veel terug en dat geeft weer energie. Voor mij is het de mooiste baan die er is. Heerlijk om kinderen blij te maken die het heel erg nodig hebben. Even afleiding geven, iets lichts brengen in een situatie die helemaal niet leuk is. Geweldig mooi vind ik dat."

Contact maken

Hoe geeft een CliniClown afleiding aan een zieke baby? "Wat je doet is contact maken met het kind", zegt Ellen. "Dat probeer je met geluidjes, liedjes of een muziekdosje. Je bent er ook voor de ouders die het vaak heerlijk vinden als twee clowns even met hun baby bezig zijn en grapjes maken met de ouders. We houden hele verhalen tegen zo'n baby en vragen wat ze later willen worden, maar ook of ze een spaarpot hebben en of we geld kunnen lenen. Van die dingen. Soms zingen we alleen een slaapliedje. En als een kind heel ziek is, zeggen we niet eens wat. Juist bij baby's.

Technische facetten

Contact is heel belangrijk, "maar ook de vele facetten van clownzijn, vind ik heel erg leuk", aldus Gerard. "Er zit zoveel techniek achter, al ben je dertig jaar clown, je bent nooit uitgeleerd. Vandaar ook dat we als CliniClown steeds cursussen blijven volgen. Elke keer opnieuw dienen zich nieuwe situaties en kansen aan; hoe ga je timen en je verhaal opbouwen, dat is steeds weer de uitdaging. Je maakt heel bijzondere, soms onvergetelijke momenten mee. Zoals toen ik werd gevraagd bij een broertje van een stervend meisje. De jongen wilde daar niet bij zijn. Ik ben met hem gaan voetballen op de gang. Daarna hebben we samen een liedje gezongen voor zijn zus. Of die keer dat een klein kereltje tegen me zei 'Jij bent geen clown'. Ik ging naar hem toe en fluisterde 'Hoezo dan niet?' waarop hij heel zachtjes zei: 'Jij bent een mens!' Die jongen maakte zonder dat hij het wist een groot compliment. Ellen en ik zijn inderdaad gewoon mensen die van CliniClown hun beroep hebben gemaakt. Een betaalde baan, een serieus beroep waarvoor we specifiek opgeleid en gekwalificeerd zijn."



Zieke kinderen worden verrast met een bezoekje.

Advertentie

Advertentie

Zorg voor kwetsbare ouderen



Screening op kwetsbaarheid bij opname van oudere



Carla Schölzel,
klinisch geriater

Voor vrijwel ieder mens is een ziekenhuisopname een ingrijpende gebeurtenis. Steeds meer ouderen leven gezond en zijn langer actief, vitaal en onafhankelijk. Toch kan een kleine verandering grote gevolgen hebben. Vooral voor kwetsbare ouderen kan een ziekenhuisopname een nadelig effect hebben op hun lichamelijk en geestelijk functioneren. Met het risico op blijvend functieverlies, afhankelijkheid of soms niet langer zelfstandig wonen. Door kwetsbaarheid bij oudere patiënten vroegtijdig vast te stellen, kunnen complicaties als gevolg van die kwetsbaarheid voorkomen worden. Samenwerking tussen zorgverleners en het op elkaar afstemmen van alle zorg die deze patiënten nodig hebben, door meerdere ziekten en aandoeningen, is belangrijk.

Kwetsbaarheid en risicofactoren

Niet alleen ziekten en aandoeningen, maar ook de mate waarin iemand zelfstandig kan functioneren en sociaalvaardig is, zijn criteria die een rol spelen bij kwetsbaarheid. "Kwetsbaarheid is geen ziekte, het is verminderde reservecapaciteit door een verzameling risicofactoren", vertelt klinisch geriater Carla Schölzel. "Een ziekenhuis

opname is voor een kwetsbare oudere risicovol vanwege een verhoogde kans op complicaties. De ene complicatie kan dan weer leiden tot een andere. We bekijken een aantal factoren om vast te stellen of iemand kwetsbaar is. Bijvoorbeeld of iemand lichamelijk actief, depressief of eenzaam is. Ook conditie, lichaamsgewicht, longfunctie, incontinentie, slecht zien en horen spelen mee bij kwetsbaarheid."



'Oudere patiënten worden binnen gebracht met een acuut probleem, maar vaak zijn er meer onderliggende problemen'

Erik Staal, chirurg en traumatoloog

Onderliggende problemen

Het landelijke veiligheidsprogramma 'VMS Kwetsbare ouderen' wordt dit jaar ingevoerd in het Slingeland Ziekenhuis. Elke oudere wordt dan standaard gescreend op kwetsbaarheid: op ondervoeding, verhoogde valneiging, het risico op een delier (plotseling optredende ernstige verwardheid) en op functionele beperkingen. Zo kunnen we beter anticiperen op wat een patiënt nodig heeft, de zorg wordt zo proactief in plaats van reactief. De screening gebeurt op de Spoedeisende Hulp, maar ook bij opname op andere afdelingen in het ziekenhuis. Erik Staal, chirurg en traumatoloog, ziet dat ook op de Spoedeisende Hulp het aantal kwetsbare ouderen toeneemt. "Oudere patiënten worden binnen gebracht met een acuut probleem, maar vaak zijn er meer onderliggende problemen. Het acute probleem, zoals een gebroken heup, kan leiden tot het verliezen van allerlei functies in een versneld tempo, eigenlijk zoals een kaartenhuis in elkaar stort. We hebben veel aandacht voor deze groep ouderen. We willen hun kwetsbaarheid zo snel mogelijk herkennen en ze zo goed mogelijk begeleiden. Als een patiënt valt en een heup breekt, speelt ook de vraag hoe het komt dat die patiënt gevallen is. Welke oorzaken spelen daarbij een rol en is iemand al vaker gevallen? Dit soort vragen moet structureel gesteld worden om vroegtijdig in te spelen op de mogelijke risico's en complicaties."

Regionaal netwerk

Onlangs is er een netwerk opgestart voor kwetsbare ouderen, onder de naam Zowel NWA: Zorg voor ouderen en welzijn Netwerk West Achterhoek. Carla Schölzel vertelt "Binnen dit netwerk werken regionale organisaties op het gebied van zorg en welzijn samen. Zij zien erop toe dat kwetsbare ouderen langer zelfstandig kunnen blijven en een grotere kwaliteit van leven ervaren. Eén van de projecten is dat ook huisartsen ouderen gaan screenen op kwetsbaarheid." De website www.zowelnwa.nl biedt kwetsbare ouderen, mantelzorgers en professionals informatie over preventie, gezondheid en voorzieningen. Daarnaast heeft de samenwerking tussen het ziekenhuis en de verpleeghuizen op het gebied van revalidatie de aandacht. Ook hier wordt gestreefd naar een optimaal herstel, zodanig dat de patiënt terug kan keren naar de oude woonsituatie. "Als een patiënt in het ziekenhuis is geopereerd aan een gebroken heup, herstelt deze nog enkele dagen in het ziekenhuis. Daarna is het van belang dat de patiënt zo snel mogelijk in de juiste omgeving terecht komt om te revalideren. Dan is het ziekenhuis niet meer de beste plek voor deze patiënt om te verblijven. Het is belangrijk dat de kwetsbare oudere snel terecht kan in het verpleeghuis om te revalideren. Het ziekenhuis maakt daarover afspraken met de andere zorgverleners", vertelt Erik Staal.

Inrichten acute opnameafdeling

Op de Spoedeisende Hulp is een snelle doorstroom van patiënten van belang. Om te zorgen dat patiënten die moeten worden opgenomen, niet onnodig lang op de Spoedeisende Hulp verblijven, zal eind 2011 een acuteafdeling worden ingericht in het Slingeland Ziekenhuis. Erik Staal: "Patiënten worden daar gedurende maximaal 48 uur opgenomen voor onderzoek, goede observatie en om in afwachting van verdere diagnostiek al de nodige zorg te kunnen geven. Vanuit deze afdeling gaat de patiënt vervolgens naar een verpleegafdeling of naar huis. Daarmee zijn we ook af van de nachtelijke opnames op verpleegafdelingen." Carla Schölzel vult aan: "De screening van ouderen bij opname maakt dat we op de acute afdeling ook voor de kwetsbare ouderen al vroegtijdig de juiste maatregelen kunnen nemen."

Polikliniek Fysiotherapie zet mensen in beweging

In het souterrain van het ziekenhuis is de polikliniek Fysiotherapie gehuisvest. De fysio- en ergotherapeuten werken met name voor patiënten op de verpleegafdelingen. In overleg met medisch specialisten en verpleegkundigen wordt bekeken wat de beste behandeling is. Soms wordt de expertise van de fysiotherapeuten al ingeroepen bij de opname van patiënten, met name als het gaat om mensen met problematiek rondom bewegen. Daarnaast kunnen patiënten die specifiek begeleiding nodig hebben terecht op de polikliniek. Uitsluitend na verwijzing door een specialist.

“De grootste groep mensen komt vanuit de kliniek komt voor hartrevalidatie”, aldus fysiotherapeut Marian Elshof. Het gaat om mensen die een hartinfarct of een hartoperatie hebben gehad. “De behandeling begint al op de verpleegafdeling en wordt poliklinisch vervolgd. Hier op de polikliniek krijgen de mensen een intake en worden vervolgens ingedeeld in een groep. Soms zijn mensen bang om na een operatie te bewegen. Wij helpen hen over hun angst heen en werken aan de conditieopbouw met als doel om weer vertrouwen in hun lichaam te krijgen. Aan de hand van een trainingsprogramma bieden we mensen handvatten om daarna zelf een sportactiviteit op te pakken.” Ook ontspanningstherapie maakt deel uit van de hartrevalidatie

Verwijzing via de specialist

Voor revalidatie, therapie of een behandeling in de polikliniek is een verwijzing nodig van een medisch specialist. Er moet altijd een specifieke reden zijn waarom mensen naar de polikliniek Fysiotherapie worden verwezen. “Soms is bijzondere apparatuur nodig; mensen met huidaandoeningen zijn gebaat bij een behandeling met ultraviolet licht. Een dermatoloog kan hiervoor verwijzen. Een andere specifieke behandeling is de TENS behandeling, waardoor pijn kan verminderen door elektrische stimulatie van een zenuw. Mensen komen via een verwijzing van de pijnpoli



Marian Elshof aan het werk.

bij ons terecht. In andere gevallen worden mensen verwezen om bij bijvoorbeeld incontinentieklachten specifieke spieren te trainen en verwijst de gynaecoloog of uroloog voor bekkentherapie”, licht mevrouw Elshof toe. Op de polikliniek werkt een team van 21 fysio- en ergotherapeuten die worden ondersteund door drie assistenten en een medewerker.

Handtherapie

Een specialistisch onderdeel van de polikliniek Fysiotherapie is de afdeling Handtherapie. Samen met ergotherapeut Michel Grob vormt fysiotherapeut Leontien Colenbrander de afdeling Handtherapie. “Bij ons komen mensen die verwezen zijn via plastisch chirurgie, chirurgie of reumatologie. Mensen die traumatisch letsel hebben na een ongeluk zoals met vuurwerk, het werken met een cirkelzaag of heggenschaar. Ongelukken waardoor amputaties, peesletsel of zenuwletsel ontstaan. Maar ook mensen die moeten revalideren of herstellen na een operatie, bijvoorbeeld na een carpaal tunnel operatie”, licht mevrouw Colenbrander toe. En er zijn patiënten die via reumatologie worden verwezen. “Vaak heeft reuma de gewrichten en botten zo aangetast dat de pezen af kunnen scheuren. Na een operatie begeleiden we hen bij het herstel. Voordeel is dat we spalken zelf maken en zo nodig aanpassen, zodat mensen ter plekke een op maat gemaakte spalk krijgen.”



‘Letsel dat er op het oog eenvoudig uitziet, kan grote gevolgen hebben’

Leontien Colenbrander, fysiotherapeut

Een ongeval komt altijd onverwachts. Op de Spoedeisende Hulp komen per jaar ongeveer 17.000 ongevalslachtoffers. Bij een groot gedeelte van de patiënten is er sprake van handletsel. “Het is een eerste reflex om jezelf bij een valpartij op te vangen met je handen en pols en daarbij lopen mensen letsel op”, aldus traumachirurg Sjoerd van der Meer. Voor revalidatie kunnen mensen terecht op de polikliniek Fysiotherapie in het ziekenhuis, waar handtherapie zich speciaal richt op revalidatie van patiënten met handaandoeningen.

Inzicht in genezingsproces

Letsel dat er op het oog eenvoudig uitziet, kan grote gevolgen hebben. “Naast de behandeling en begeleiding die we geven, bestaat ons werk uit inzicht geven in de genezing van de wond en uitleg geven over het littekenherstel. Vaak denken mensen dat herstel van littekenweefsel een kwestie van weken is, maar het herstel kan wel een jaar duren. We proberen inzichtelijk te maken wat er achter een litteken gebeurt”, aldus mevrouw Colenbrander.

Als mensen eenmaal weten waarom het herstel zo lang duurt, volgt begrip vaak vanzelf. “Dat heeft als voordeel dat ze zich gemakkelijker aan de leefregels houden en weten waarom ze niet mogen wringen of zwaar tillen. Hoe moeilijk dat soms ook is, als je weet waarom je iets niet moet doen, is het gemakkelijker om het te laten”, vult mevrouw Elshof aan. “Duidelijkheid geeft bovendien rust en dat is belangrijk voor een goed herstel. Een goede medische behandeling en professionele begeleiding liggen aan de basis van een goede wondgenezing, maar ook de inzet en motivatie van de betrokkene zelf is belangrijk. Gaat de genezing niet naar wens, dan hebben we als polikliniek het voordeel dat we korte lijnen hebben met de specialisten in het ziekenhuis. Bovendien hebben we eenmaal per maand een handensprekkuur met de plastisch chirurgen en revalidatiearts. In samenwerking met artsen, therapeuten en de patiënt zoeken we naar de beste behandeling”, besluit mevrouw Colenbrander.

Advertentie

Stichting Vrienden van het Slingeland Ziekenhuis bestaat 20 jaar

‘Het gaat om projecten die het verblijf net wat aangenamer maken’

20
JAAR



De kookworkshop voor oncologiepatiënten, het realiseren van de kinderboerderij en de informatiezuil zijn slechts enkele projecten die gerealiseerd konden worden dankzij Stichting Vrienden.

Stichting Vrienden van het Slingeland Ziekenhuis zet zich in om het verblijf van patiënten en bezoekers zo aangenaam mogelijk te maken. “De afgelopen jaren zijn er heel wat projecten verwezenlijkt, maar er zijn ook nog onvervulde wensen. Ook die willen we graag ondersteunen”, aldus voorzitter Luc Cuvelier.

Een greep uit de gerealiseerde projecten: de kinderboerderij, de binnentuin, watercoolers en koelkastjes op de afdelingen, maar ook babywatch zodat de prille moeder via een beveiligde computerverbinding contact kan houden met haar pasgeboren kind. Vrijdbare computers op de kinderafdeling waarmee kinderen tijdens een ziekenhuisopname hun huiswerk kunnen maken. En een kookworkshop voor oncologiepatiënten en hun naasten. “Stuk voor stuk projecten die mogelijk werden gemaakt dankzij Stichting Vrienden. Een nieuw project is het uitbreiden van het voorzieningenniveau van kamers voor patiënten die langdurig zijn opgenomen”, aldus Cuvelier.

Nieuwe huisstijl

De twintigste verjaardag is een mooie aanleiding voor een nieuwe huisstijl. “Daarmee gaan we ons actief profileren bij particulieren en de ondernemers in de regio. De eerste aanzet is al gedaan. Tijdens een bijeenkomst

van de IG&D hield secretaris/penningmeester Gerton Groenendijk een presentatie. Uit reacties blijkt dat bedrijven geïnteresseerd zijn om zich te associëren met het ziekenhuis en zo hun maatschappelijke betrokkenheid te tonen.” Het IG&D heeft een achterban van 350 bedrijven uit de Achterhoek. Ondernemers die zich aan willen sluiten als vriend, krijgen niet alleen een vermelding via de link van Stichting Vrienden, maar ook een directe link naar hun eigen website. Bovendien wordt hun naam vermeld op een Bedrijfsvriendenbord in de centrale hal van het ziekenhuis. Per dag komen hier 2500 patiënten en bezoekers over de vloer. “Een mooie exposure voor de bedrijven in de Achterhoek”, besluit Cuvelier.



Wilt u ook vriend of begunstiger worden van het Slingeland Ziekenhuis?

Particulieren doneren jaarlijks minimaal € 25,- voor een periode van minimaal drie jaar.

Ondernemers doneren jaarlijks minimaal € 250,- voor een periode van minimaal drie jaar. Een eenmalige schenking hoort ook tot de mogelijkheden. Meer informatie kunt u vinden via www.slingeland.nl. of bel met (0314) 32 97 64.

Trots op TopZorg

Slingeland Ziekenhuis krijgt vijf nieuwe TopZorg predikaten



Elk jaar reikt zorgverzekeraar Menzis voor vijf behandelingen het TopZorg keurmerk uit aan de ziekenhuizen in Nederland. Het Slingeland Ziekenhuis heeft voor al deze behandelingen contracten kunnen afsluiten met Menzis. Daarmee werd het ziekenhuis, voor de tweede keer op rij, regionaal winnaar van de TopZorg predikaten.

TopZorg behandelingen

Zorgverzekeraar Menzis heeft het Slingeland Ziekenhuis voor de periode 1 januari 2011 tot en met juni 2013, het keurmerk TopZorg gegeven voor de behandeling van:

- Borstkanker (chirurgie)
- Liesbreuk (chirurgie)
- Meniscus (orthopedie)
- Spataderen (chirurgie)
- OSAS slaapapneu-syndroom (longziekten)

De volgende TopZorg contracten gelden ook nog voor 2011:

- Knieprothese (orthopedie)
- Heupprothese (orthopedie)
- Hernia (neurologie)
- Amandelen (KNO-heelkunde)

Voorbeeld 1: Goede en snelle zorg bij een gescheurde meniscus

Een gescheurde meniscus is een vervelende en pijnlijke blessure. De eisen die Menzis heeft opgesteld voor deze behandeling zijn gebaseerd op de wensen van de Vereniging voor Orthopedie Patiënten. Kwaliteit, snelheid en goede informatie staan bij deze afspraken centraal. Binnen drie weken kan de patiënt bij de orthopedisch chirurg langskomen voor een onderzoek. Als er een operatie moet volgen, dan kan dat binnen vier weken. Van tevoren krijgt de patiënt uitgebreide informatie over de kijkoperatie aan de knie. Deze behandeling wordt gedaan door een ervaren orthopedisch chirurg. Bij een operatie van een gescheurde meniscus wordt de meniscus gehecht als dat mogelijk is, of geheel verwijderd. Dat ligt aan de plaats en grootte van de scheur. Na de operatie hoeft de patiënt maar zelden in het ziekenhuis te blijven, de operatie vindt plaats tijdens een dagopname. Soms krijgt de patiënt een verwijzing van de orthopedisch chirurg voor de fysiotherapeut, meestal is zelf oefenen voldoende. De oefeningen worden natuurlijk wel uitgelegd

Als bij een patiënt OSAS vermoed wordt, vindt een slaapregistratie plaats. Rechterfoto: Team orthopedie bij een patiënte na een heupoperatie.



Voorbeeld 2: Speciale afspraken voor liesbreuk

Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening (breuk) van de buikwand in de liesstreek. De breuk is pijnlijk en gaat nooit uit zichzelf weg. In het Slingeland Ziekenhuis vindt een snelle en goede behandeling plaats van een liesbreuk. Dat geldt voor volwassenen maar ook voor kinderen. Voor een onderzoek kan een patiënt binnen drie weken terecht bij de chirurg. Een operatie volgt binnen drie weken. De behandeling vindt plaats tijdens een dagopname. Kinderen en hun ouders krijgen speciale begeleiding. De afspraken die Menzis heeft gemaakt voor de behandeling van kinderen zijn gebaseerd op de wensen van de patiëntenvereniging 'Kind en Ziekenhuis'.

Voorbeeld 3: Hoogwaardige zorg bij Slaapapneu (OSAS)

Slaapapneu is een stoornis waarbij de ademhaling tijdens het slapen korte tijd ophoudt. Als dit vaak gebeurt tijdens de slaap kan dat vervelende gevolgen hebben. Patiënten krijgen allerlei vermoeidheidsklachten en concentratiestoornissen. Ook kunnen hartklachten optreden. Voor een TopZorg behandeling kunnen patiënten binnen twee weken terecht voor een eerste onderzoek door de longarts. Voor de wensen met betrekking tot deze behandeling heeft Menzis overlegd met de ApneuVereniging. Bovendien is bij de behandeling een multidisciplinair team betrokken. Als er een vermoeden bestaat dat er sprake is van slaapapneu zal een slaapregistratie-onderzoek plaatsvinden. Dit onderzoek gebeurt binnen twee weken. Tijdens het onderzoek worden onder andere de ademhaling, het hartritme en het zuurstofgehalte in het bloed geregistreerd. Voorafgaande aan het onderzoek wordt de patiënt uitgebreid geïnformeerd tijdens een informatiebijeenkomst. De longarts bespreekt de uitslag van het onderzoek en de verdere behandeling binnen enkele dagen met de patiënt.



Zekerheid voor de patiënt

Voor een TopZorg behandeling stelt Menzis hoge kwaliteitseisen aan de behandeling. Samen met medisch specialisten, kwaliteitsinstituten en gespecialiseerde patiëntenverenigingen zijn de wensen en eisen in kaart gebracht voor deze behandelingen. Alleen ziekenhuizen die aan de gestelde eisen voldoen verdienen het keurmerk en dat biedt zekerheid voor de patiënt. De patiënt mag daarom rekenen op de beste en snelste behandeling die er volgens de afspraken mogelijk is. Patiënten krijgen het advies van Menzis om te kiezen voor een ziekenhuis dat daarvoor een TopZorg predikaat heeft gekregen. Overigens is TopZorg voor iedereen beschikbaar, ook voor mensen die niet bij Menzis zijn verzekerd.

Meer snelheid, meer aandacht

Voor TopZorg behandelingen geldt dat de patiënt snel geholpen wordt. De patiënt kan eerder terecht voor een eerste afspraak dan het landelijk gemiddelde en dat geldt ook voor de wachttijd tot de operatie of de behandeling. De informatievoorziening over de behandeling moet aan hoge eisen voldoen, net als de zorg en aandacht voor de patiënt. Een TopZorg ziekenhuis begeleidt de patiënt voor, tijdens en na de operatie. Daarnaast zijn er voor de behandeling zelf natuurlijk strenge kwaliteitscriteria zodat de patiënt een maximale kans krijgt op een geslaagde operatie en het risico op complicaties klein is.

Advertentie

Oogheelkunde biedt 24-uurszorg onder één dak 'Zorg op maat voor mensen met een visuele beperking'

Slecht zien heeft een grote impact op het dagelijkse leven. Bij het lezen van de krant, het volgen van instructies of een cursus voor het werk. En bij vrijetijdsbesteding, tijdens het handwerken of het doen van een spelletje. Maar ook buitenshuis in de winkel of onderweg in het verkeer. Bij de meeste mensen gaan de ogen geleidelijk achteruit, maar soms kan het zicht ook heel plotseling verslechteren.

Persoonlijk advies

Voor mensen die erg slecht zien, kunnen hulpmiddelen en aanpassingen een oplossing zijn. Het is dan wel van belang dat mensen goed geïnformeerd en geadviseerd worden. Naast jarenlange samenwerking met Ergra Low Vision, specialist in hulpmiddelen voor slechtzienden, kunnen patiënten nu ook terecht bij Bartiméus, specialist in het omgaan met hulpmiddelen. Elke vier weken wordt een gecombineerd spreekuur gehouden. Patiënten kunnen na verwijzing door de oogarts terecht voor een persoonlijk advies op de poli Oogheelkunde van het Slingeland Ziekenhuis.

Vergoeding

Na verwijzing van de huisarts kunnen mensen met oogklachten terecht bij de oogarts die de oogaandoening verder in beeld brengt. Vervolgens kan de patiënt door de oogarts worden verwezen naar het spreekuur van Ergra Low Vision voor een leestest en om kennis te maken met verschillende hulpmiddelen. Daarna kan de cliënt terecht voor een gesprek met een deskundige van Bartiméus. Daar wordt de hulpvraag verder besproken en komt de persoonlijke thuissituatie aan bod. Bovendien wordt aan de hand van de verzekeringspolis bekeken of de cliënt voor vergoeding in aanmerking komt, zodat men niet voor onaangename verrassingen komt te staan.

Op de poli Oogheelkunde is de patiënt in goede handen. Het team van vier oogartsen heeft contact met andere specialisten zoals internisten, cardiologen, neurologen en geriateren en biedt 24-uurszorg onder één dak.



Monique van den Hoogen van Ergra Low Vision en Maria Jelijs van Bartiméus.



De vitrinekast, ingericht met hulpmiddelen, kunt u vinden in de hal van de oogpoli.

Advertentie

Het is belangrijk dat patiënten en bezoekers zich welkom voelen



Het beeldscherm in de KNO-wachtkamer en de bewegwijzeringzuil in de centrale hal.

Patiënten en bezoekers zijn te gast in het ziekenhuis. De aanleiding voor een bezoek of verblijf is in de meeste gevallen niet zo plezierig. Juist daarom is het zo belangrijk om ervoor te zorgen dat mensen zich welkom voelen en dat we het verblijf zo aangenaam mogelijk maken. Maar wat merkt u als bezoeker of patiënt daar nou van?

Het eerste contact met het ziekenhuis is heel belangrijk. Als u belt om een afspraak te maken of informatie te vragen, moet het vanzelfsprekend zijn dat u op een vriendelijke manier goed wordt geïnformeerd. Komt u als bezoeker via de centrale hal het ziekenhuis binnen, dan kunt u voor informatie terecht bij de receptioniste. Bovendien wijst de grote nieuwe bewegwijzeringzuil de weg via routenummers naar de poliklinieken. Op beeldschermen staat vermeld welke actuele zaken er spelen.

Veilig en vertrouwd

Per dag heeft het ziekenhuis gemiddeld 2500 bezoekers. Vooral tijdens de bezoeken zijn medewerkers van de beveiliging zichtbaar aanwezig. Zij wijzen zoekende mensen de weg en houden bovenal een oogje in het zeil. Zo zorgen ze ervoor dat bezoekers en patiënten kunnen vertrouwen op een veilige omgeving.

Suggestiekaarten

Bij elke poli liggen suggestiekaarten. Dat zijn kaarten waarop patiënten voorstellen kunnen doen ter verbetering. Een van de ideeën was om patiënten in de wacht-

kamer te informeren over de wachttijd als een spreekuur uitloopt. In de wachtkamer van de polikliniek van de KNO-artsen hangt een beeldscherm waarop de bezoekers kunnen zien welke arts aanwezig is en hoe kort of lang de wachttijd is. Een zeer gewaardeerde service die ook in de andere wachtkamers geïntroduceerd wordt.

Gastenservice

Op de verpleegafdelingen kunnen patiënten gratis gebruik maken van draadloos internet. Sinds kort is er de nieuwe functie van medewerker gastenservice verpleegafdeling. Deze medewerkers zijn zoveel mogelijk op de kamer van de patiënt aanwezig. Zij zijn het aanspreekpunt voor de patiënt die bij hen terecht kan voor een krantje, het bestellen van een taxi, het persen van een sinaasappeltje of het voeren van een gesprek. Kortom, voor die dingen die het verblijf net wat aangenamer maken.

Online ontwikkelingen

Goede specialistische zorg is één, factoren als bereikbaarheid, combinatiesprekuren, korte wachttijden en de vergoeding van de verzekeraar spelen mee in de keuze voor een ziekenhuis, maar de manier waarop je als bezoeker en patiënt wordt benaderd, is doorslaggevend. Het Slingeland Ziekenhuis wil een gastvrij en open huis zijn. Via de website www.slingeland.nl kunt u digitaal een afspraak maken, ook voor het avondsprekeuur. Bovendien maakt u via de site kennis met de werkwijze en vindt u medische informatie. Het Kenniscentrum Urologie is een goed voorbeeld van nieuwe online ontwikkelingen met een blog en een forum. Sinds kort is ook het darmkankercentrum online.

Advertentie