

ZIEKENHUIS ST JANS DAL

Cazcade

Interview

Kapster Meta Timmer
Nieuwe look & feel voor
haarstudio Parel 13

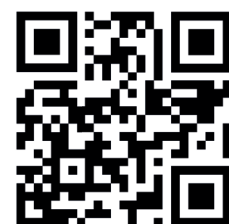


Duurzaamheidsfonds
*Beter zorgen voor het milieu
met slimme middelen*

7

Samen beslissen; betere zorg! 11

Lees Cazcade
nu ook online!
Scan de QR-code



Colofon

Cazcade is een uitgave van ziekenhuis St Jansdal en informeert medewerkers, oud-medewerkers, medisch specialisten, patiënten, vrijwilligers en diverse eerstelijns medewerkers over de gezondheidszorg in het algemeen en het ziekenhuis St Jansdal in het bijzonder.

Redactie en foto's

Elles Boot

Barbara Bouwens

Janien van den Brink

Lizanne Ganzevles

Linda Heller

Martijn Lupke

Agnes van der Meer

Martine Nederlof

Drukwerk

vanLieremedia

Vormgeving

Jennifer Slot | Jinx Design

Redactieadres

Postbus 138

3840 AC Harderwijk

Cazcade@stjansdal.nl

www.cazcade.nl

Het jaarverslag staat online

De maand mei is de maand waarin vele organisaties hun jaarverslagen uitbrengen. Ons ziekenhuis heeft het jaar 2022 afgesloten met een positief resultaat van 6,7 miljoen euro. Dat is 2,2 miljoen hoger dan in 2021.

“Het is een mooie uitkomst van alle inspanningen”, aldus Arend Jan Poelarends van de Raad van Bestuur. “We zijn blij met dit positieve resultaat. Dat hebben we bereikt dankzij de inzet van al onze medewerkers. Daar hebben we dan ook veel waardering voor.”

De omzet van het ziekenhuis is in 2022 met 6% gestegen tot ruim 272 miljoen. Na de overname van het ziekenhuis in Lelystad (2019) en twee coronajaren (2020 en 2021) was 2022 het eerste min of meer normale jaar.

Voor het lopende jaar voorziet de Raad van Bestuur wel financiële uitdagingen. De energiekosten zijn gestegen, de nieuwe cao brengt hogere loonkosten mee en de nieuwbouw geeft een stijging van de kapitaallasten. We onderzoeken hoe de kosten in de hand kunnen worden gehouden.





Ons bereikte het verdrietige bericht dat op 26 maart is overleden onze zeer gewaardeerde collega en plaatsvervangend hoofd van de keuken

PIETER VAN DER STERRE

Pieter streed de afgelopen jaren tegen de ziekte kanker. Met het overlijden van Pieter heeft het St Jansdal een zeer gewaardeerde collega verloren. Pieter heeft zich ruim 35 jaar ingezet voor ons ziekenhuis en haar patiënten. In deze periode hebben wij Pieter leren kennen als een enthousiaste, sociale en open collega die zijn werkzaamheden altijd met volle toewijding heeft verricht. Ondanks zijn ziekte toonde Pieter een grote mate van betrokkenheid bij zijn collega's en de patiënten.

Onze gedachten gaan uit naar zijn man Jan Henk, de kinderen, kleinkinderen en alle collega's die Pieter zullen moeten missen. Wij wensen hen veel sterkte en kracht toe in de komende tijd.

in Memoriam

Tot ons grote verdriet overleed op 20 april 2023 onze lieve, zeer betrokken en kundige collega

ANNEKE VAN LOOIJENGOED

Anneke kwam in november 2008 bij ons werken als operatieassistent. Daarnaast heeft zij verschillende functies en taken gehad zoals teamleider, specialismedeskundige en praktijkbegeleider. Wat zij ook aanpakte, ze ging er vol voor.

In al haar taken was ze altijd zorgend voor de ander. Of het nu een patiënt, een collega of leerling betrof. We herinneren haar als harde werker, doorzetter, positief ingesteld, toegewijd, betrokken, loyaal, gedreven, creatief, integer, betrouwbaar en attent.

In 2021 werd zij ziek. Als collega's moesten we machteloos aan de zijlijn toekijken hoe Anneke in de achtbaan belandde van uitslagen, operatie, nieuwe uitslagen, chemo, etcetera.

Anneke was een voorbeeld voor ons allemaal als het gaat om kracht en positiviteit. Wij gaan haar ongelofelijk missen.



We wensen Gerco, Ilse, Yonne, Willie, Eddie en Baukje veel sterkte toe met dit grote verlies.

Collega's van de OK



Digitaal verzenden van recepten

Patiënten krijgen geen papieren recept meer mee na een bezoek in St Jansdal. Recepten worden voortaan digitaal naar de apotheek verzonden. "The gift that keeps on giving", noemt ziekenhuisapotheker Pieter Helmons deze mooie stap. Met deze uitspraak doet hij op de vele voordelen die het digitale recept met zich meebrengt.

Ruim zeventig apotheken in de regio van de locaties Harderwijk en Lelystad zijn aangesloten om de recepten digitaal te ontvangen. De patiënt heeft zelf de keuze naar welke apotheek het verzonden moet worden. Ook de poli-apotheek in de centrale hal van het ziekenhuis is een optie.

Veilig en snel

De recepten worden verzonden via een beveiligde verbinding, waardoor de gegevens van patiënten goed beschermd zijn. De gegevens worden direct overgenomen in de apotheeksystemen. Hierdoor is er minder risico op fouten. Ook hoeft een recept niet meer fysiek aan de patiënt overhandigd te worden. Dit maakt het voorschrijven van medicatie tijdens digitale consulten mogelijk. "De nieuwe werkwijze is een stuk duurzamer en bespaart op jaarbasis flink wat A4-vellen!" zegt Pieter trots.

Elles Boot

AFSCHEID VAN EEN BEVLOGEN ARTS

Symposium voor Ben van Noort

Oogarts Ben van Noort nam in januari in stijl afscheid met een drukbezocht symposium. Op papier dan, want binnenkort staat hij in de spreekkamer gewoon weer patiënten te woord. "Een collega is zwanger en de behoefte aan waarneming was groot", lacht hij. Het toont de betrokkenheid bij St Jansdal van een bevlogen arts.

Het symposium heeft hij als zeer bijzonder ervaren. Veel oudgedienden waren van de partij en de zaal was afgeladen vol. "Ik vond het geweldig om al deze mensen weer te zien", zegt Ben. "Voor het eerst sinds jaren was het ook weer mogelijk op deze manier, wat dat betreft heb ik geluk gehad. Het was leuk om iedereen te spreken, sommigen had ik in jaren niet meer gezien."



In 1990 zette Ben zijn eerste stappen in ons ziekenhuis. Het had ook zomaar anders kunnen lopen. "Na mijn militaire dienst kon ik direct geneeskunde studeren", vertelt hij. "Ik heb enorm veel bestuurlijke functies gehad in mijn studententijd en twijfelde vaak of ik niet iets in bestuurlijke richting moest gaan doen. De studie rechten of business school stonden lang op mijn netvlies. Uiteindelijk ben ik toch met de specialisatie oogheelkunde aan de slag gegaan. Dat heeft me veel gebracht, ik heb een hele mooie tijd gehad."

Verandering

Ben heeft het vak in de loop der jaren flink zien veranderen. "In het begin hadden we de keuze uit een paar druppeltjes, nu is er een heel scala op de markt. We kijken ook naar hele andere waarden. Vroeger moest je meer dan vijftig procent gezichtsverlies hebben voor we ingrepen met een staaroperatie. Nu doen we dat zo nodig bij zeventig of tachtig procent zicht, als mensen veel klachten ervaren. Door dit soort ingrepen kunnen mensen langer thuisblijven. Doordat ze beter zien, vallen ze bijvoorbeeld minder snel."

Groei

De drieëndertig jaar zijn gevoelsmatig omgevlogen. Ben kijkt met trots terug op wat allemaal is gerealiseerd. "We begonnen met drie oogartsen en kleine buitenpoli's in alle dorpen. We schreven toen nog zelf de rekeningen en brilrecepten uit. Inmiddels is de afdeling gegroeid naar zes oogartsen, twee physician assistants, vijftien assistentes, acht orthoptisten, vijf optometristen en vijf technisch oogheelkundig assistenten. Soms zien we tweehonderd patiënten op een dag."

Actief

Naast het werk is Ben op breed vlak actief, zowel binnen het ziekenhuis als daarbuiten. "Ik heb veel gedaan in stafbesturen, commissies, de Ghanacommissie en de Gelderse Academie. In de regio ben ik lid van veel clubs en ook heb ik een aantal dingen opgezet. Dat zorgde voor een groot sociaal netwerk. Mijn vrouw Etie hield het thuisfront draaiende. Dankzij haar heb ik alles kunnen doen, zij is mijn drijvende kracht. Ik ben blij dat ik nu meer tijd heb voor andere dingen, er zijn nog veel plannen om uit te voeren."

Ghana

Ghana blijft voorlopig met hoofdletters in zijn agenda staan. In maart is Ben weer afgereisd naar Drobo om de nieuwste plannen te bespreken. "Ik heb niet het eeuwige leven, dus we moeten op zoek naar goede mensen die het over willen nemen", geeft hij aan. "Daarnaast ben ik blij dat ik straks meer tijd heb voor in de tuin. Houthakken vind ik leuk, lekker buiten bezig zijn. Ook geniet ik van mijn kinderen en kleinkinderen, als die op bezoek zijn."

Ben heeft nog een laatste tip voor alle Jansdallers: "We zijn een prachtig ziekenhuis met grote loyaliteit en een bijzondere sfeer. Dat moeten we koesteren. Het komt niet vanzelf, dus doe dingen met elkaar. Ga bijvoorbeeld eens koffiedrinken bij een andere vakgroep of afdeling, wissel ervaringen uit. Het is belangrijk om goed met elkaar te integreren, die verbinding te zoeken. Dat maakt een ziekenhuis toekomstbestendig."

Ben wil langs deze weg nog even iedereen – patiënten, medewerkers, collega's en huisartsen - bedanken voor de mooie tijd die hij in het St Jansdal heeft gehad.



Ben van Noort in het kort

- Woonachtig: Ermelo
- Oogarts: sinds 1989
- Begonnen in St Jansdal: 1990
- Getrouwd: met Etie
- Kinderen: drie
- Kleinkinderen: drie (en een op komst)

Lizanne Ganzevles

Aangenaam kennismaken met... *de ondernemingsraad (OR)!*



v.l.n.r.: Petra Granneman, Ettina Broekema, Claudia van de Horst, Ria van Beek, Marianne Lubbersen, Willem Vierhout, Lya Speksnijder, Jill Sluiter, Monique van Scherrenburg, Marinke Adema, Hans van Berkel, Aydin Ilgar

“Als OR-lid leer je het ziekenhuis op een nieuwe manier kennen.”

Wat is de OR? Waar houden de leden van de raad zich mee bezig? En met welke vragen kan ik bij hen terecht? Het zijn een aantal vragen die Rita van Dam, voorzitter van de OR, regelmatig te horen krijgt. Iedereen kent de term ‘OR’ eigenlijk wel, maar van de inhoud heeft de grote meerderheid vaak geen idee.

“Als ik aan collega’s vertel waar we allemaal mee bezig zijn en hoever de adviezen van de OR reiken, zijn ze vaak verbaasd”, vertelt Rita. “We houden ons bezig met grote projecten als de nieuwbouw, maar ook projecten zoals opleidingsplannen, ‘ontwikkelen veranderen’ en ‘visie op HR’ vallen binnen onze portefeuille. Eigenlijk alle projecten waarbij medewerkers zijn betrokken, komen langs ons. Mijn rol binnen de OR verrijkt echt mijn kijk op het St Jansdal en de ziekenhuiswereld in het algemeen. We worden zo breed bij de organisatie betrokken, waardoor je totaal nieuwe inzichten krijgt.”

Sinds november 2022 bestaat het dagelijks

bestuur uit Rita van Dam (voorzitter), Ettina Broekema (vice-voorzitter) en Hans van Bommel (vice-voorzitter). Daarnaast kent de OR nog veertien algemene leden, die verdeeld zijn over twee commissies: commissie B.O.S. (Bouw, Beheer, Beleid, Organisatie & Strategie) en commissie P&W (Personeel & Welzijn). Binnen deze commissies zitten collega’s vanuit allerlei afdelingen. “Van laborant tot leidinggevende en van verpleegkundige tot beveiliging, juist die mix van collega’s is ontzettend waardevol”, vertelt Hans van Bommel. “Iedereen heeft binnen zijn of haar expertise een bepaalde kijk op zaken. Dat maakt onze rol zo mooi. We stellen adviezen op waarbij we altijd het

organisatiebelang moeten afwegen tegen het personeelsbelang. De OR heeft ervoor gezorgd dat ik een brede kijk op het ziekenhuis heb ontwikkeld. Dat vind ik een enorme meerwaarde.”

Rita: “Onderdeel zijn van de OR geeft je werk extra lading. Waar je voorheen alleen te maken had met je eigen afdeling, leer je nu de hele organisatie kennen. Mag je meedenken en -beslissen met de processen van het hele ziekenhuis. Je leert te kijken naar het ziekenhuis als geheel. Dat vind ik echt een meerwaarde.”



voorzitter Rita van Dam en ambtelijk secretaris Lies Pilon.

Duurzaamheidsfonds voor goede ideeën

Op de werkvloer ontstaat steeds meer interesse in duurzaamheid. Iedereen met een goed, duurzaam idee kan dit indienen bij het duurzaamheidsfonds. Anesthesioloog-intensivist Caroline Glas kreeg al akkoord: zij wil met een milieuvriendelijker middel mensen in slaap houden op de OK.

En je komt in contact met zoveel verschillende mensen. Bij ons kun je namelijk terecht met al je vragen en opmerkingen over onderwerpen die je bezighouden. We kunnen je niet altijd direct helpen, maar kennen wel de weg. We adviseren altijd om het onderwerp eerst bij je leidinggevende bespreekbaar te maken. In veel gevallen kunnen zij je ook goed helpen.”

Janien van den Brink

Lid worden van de OR. Hoe dan?

Binnenkort komen twee functies vrij binnen de OR. “Maak jezelf niet wijs dat je geen lid kunt worden, omdat je er geen verstand van hebt”, aldus Ettina Broekema. “We zijn allemaal ooit als nieuweling gestart. We zorgen er altijd voor dat je gekoppeld wordt aan een ervaren OR-buddy, zodat je stapsgewijs wordt meegenomen in de lopende processen. Daarnaast vinden er jaarlijks verschillende trainingen plaats, dus je rolt er vanzelf helemaal in.”

De OR vergadert wekelijks op donderdagmiddag van 13.00 tot 17.00 uur. Naast de wekelijkse vergaderingen, vindt één keer per maand constructief overleg plaats met de Raad van Bestuur en de manager HR over lopende projecten en financiën. Heb je interesse om OR-lid te worden? Schuif dan eens aan bij een OR-vergadering. Je mag altijd een berichtje sturen naar ondernemingsraad@stjansdal.nl of loop gezellig langs. Onze nieuwe ambtelijk secretaris Lies Pilon is iedere maandag, woensdag en donderdag aanwezig op ons kantoor, R-2-006, locatie Flevostaete.

Anesthesiologen hebben twee manieren om patiënten in slaap te brengen en te houden: via een infuus met propofol of via het narcosekapje met narcosegassen. In het St Jansdal is het van oudsher de gewoonte om de narcose ook voort te zetten met het narcosegas Sevofluraan. “Dit is een makkelijk middel”, legt Caroline uit. “Het gaat direct mee met het zuurstof en is goed te controleren. Bij een slaapmiddel via het infuus (propofol) lukt dit iets minder makkelijk. De middelen zijn verder ongeveer even duur. De meeste collega’s hadden dus voorkeur voor Sevofluraan.”

Duurzamere slaap

Sinds de overname van Lelystad zijn er meer collega’s bijgekomen die gewend zijn om met propofol te werken tijdens de gehele operatie. “Sindsdien kiezen we procentueel vaker voor deze duurzamere slaap via het infuus”, vertelt Caroline. “Met dit middel brengen we de broeikasuitstoot al een eind naar beneden.”

Broeikasgas

Soms is geen andere keuze mogelijk dan narcosegas. Voor Caroline verandert veel als ze erachter komt hoe slecht Sevofluraan is voor het milieu en dat er iets aan te doen is. “Dit middel gaat als een broeikasgas via de afzuiging van de OK rechtstreeks de atmosfeer in. Daar blijft het heel lang hangen. Door te werken met een ingenieuze verdampers konden we het gebruik al wat reduceren. Met een lagere snelheid, een zogenaamde low flow, duurt het iets langer voor iemand in diepe slaap is, maar in veel gevallen kan dat gewoon bij een operatie. Het zorgt direct voor minder verbruik en dus voor minder milieubelasting.”

Lees meer over het duurzaamheidsfonds



Vier keer om de aarde

Sinds kort is het mogelijk om narcosegassen zoals Sevofluraan te recyclen. Hiervoor wordt Contrafluran gebruikt. Dit wil Caroline ook bij ons: “De uitgeademde lucht van de patiënt gaat niet meer rechtstreeks naar de atmosfeer. In plaats daarvan gaat het eerst door een cilinder, gevuld met koolstofkorrels. Sevofluraan wordt hierin volledig geabsorbeerd, waarna zeer schone lucht naar buiten gaat. Op jaarbasis kunnen we zo’n 175.000 autokilometers uitstoot besparen, dat is ongeveer vier keer om de aarde.”

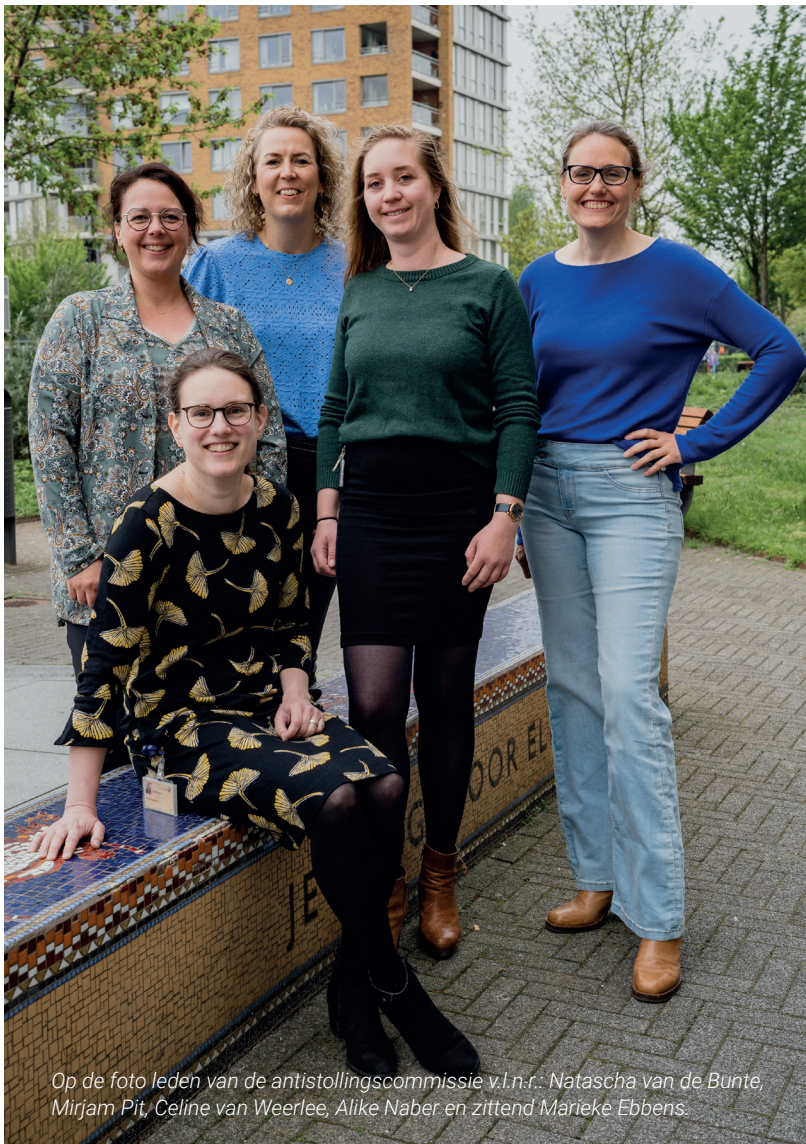
Recycling

Als de cilinders vol zijn, zijn ze aan vervanging toe. Caroline: “De volle cilinders gaan naar Berolijn. Hier vindt recycling plaats waarna ze weer hergebruikt kunnen worden. Bijna een circulair proces dus. Dit is een prachtige oplossing. Het kost een paar duizend euro extra per jaar, maar hiermee doen we het maximale om de uitstoot van broeikasgassen te beperken. Daarmee zijn we als ziekenhuis heel goed bezig. Momenteel worden elf anesthesietoestellen klaargemaakt voor gebruik met Contrafluran; de eerste cilinder is inmiddels in werking!”

Dit is een praktijkvoorbeeld van het duurzaamheidsfonds. Wil je hier meer over weten? Lees online het artikel van Liesbeth Roos over het duurzaamheidsfonds.

Lizanne Ganzevles





Op de foto leden van de antistollingscommissie v.l.n.r.: Natascha van de Bunte, Mirjam Pit, Celine van Weerlee, Alike Naber en zittend Marieke Ebbens.

Een goede balans tussen stolling en antistolling in het lichaam is essentieel. Is ons bloed te veel gestold, dan lopen we het risico op een bloedstolsel (trombose). Is het bloed te weinig gestold? Dan bestaat er een kans dat je een bloeding krijgt. Gelukkig zijn er goede antistollingsmedicijnen die de stolling van het bloed kunnen verminderen of vertragen en zo het risico op trombose kunnen verkleinen. Iedere patiënt en iedere ingreep is weer anders en vraagt om een individuele aanpak.

BLOEDSTOLLENDE ACTIES

Meer aandacht voor antistolling

Antistollingsmedicijnen en de mogelijke risico's

Er zijn verschillende groepen mensen die antistollingsmedicijnen gebruiken: mensen die een hart- of herseninfarct hebben gehad, mensen met boezemfibrilleren, mensen met een trombosebeen of longembolie en mensen die een kunstklep hebben. Het gebruik van antistollingsmedicijnen kan risico's met zich meebrengen, vooral als ze niet correct gebruikt worden. Eén van de belangrijkste risico's van antistollingsmedicijnen zijn bloedingen. Rondom een ingreep kan het daarom nodig zijn om een antistollingsmedicijn tijdelijk te staken. Dit hangt af van het type antistollingsmedicijn, het tromboserisico tijdens het staken en het bloedingsrisico tijdens de ingreep.

Antistollingscommissie

Omdat iedere situatie anders is, is er in het ziekenhuis een gespecialiseerd team dat zich met alles rondom de antistollingsmedicijnen bezighoudt: de antistollingscommissie. De commissie richt processen zo optimaal mogelijk in, zet landelijke richtlijnen om in ziekenhuisbrede protocollen en is bereikbaar voor vragen. Daarnaast verzorgt zij scholingen en klinische lessen over antistolling. De antistollingscommissie bestaat uit: antistollingsconsulenten Mirjam Pit en Natascha van de Bunte, ziekenhuisapotheker Marieke Ebbens, hematoloog Nanne Croles, internist-vasculair geneeskundige Alike Faber en kwaliteitsadviseur Celine van Weerlee.

Wat doet de antistollingscommissie?

De antistollingscommissie probeert de risico's die met het gebruik van antistollingsmedicijnen samengaan te verlagen. Daarnaast is het aantal antistollingsmedicijnen de afgelopen jaren toegenomen. Bij veel nieuwe middelen is de controle verschoven van de trombosedienst naar de huisarts of medisch specialist. De antistollingsconsulenten zijn voor hen bereikbaar voor advies en onderwijs. Ten slotte hebben patiënten steeds vaker (tijdelijk) dubbele antistolling nodig. De ziekenhuisapothekers checken dagelijks bij de klinische patiënten of de dubbele antistollingsmedicatie terecht is.

Mooie ontwikkelingen

Tegenwoordig wordt in het ziekenhuis veel rondom antistollingsmedicatie ingeregeld in EPIC. Dit om het hele proces zo makkelijk mogelijk te maken en de kans op incidenten te verminderen. Door goede samenwerking met STEPIC worden de processen steeds efficiënter ingericht. Door de inzet van EPIC doet het St Jansdal het goed op het gebied van antistolling in vergelijking met andere ziekenhuizen.

Huidige projecten en successen

De grootste uitdaging die er nu ligt en waar de antistollingscommissie mee bezig is, is de omzet van de antistollingsnotitie van de hoofdbehandelaar in een begrijpelijke patiëntinstructie (zie kader). Ook wil de commissie dat de antistollingsprotocollen zichtbaarder worden op Zenya. Een startgids op Zenya helpt hierbij. Deze startgids geeft een overzicht van alle antistollingsprotocollen en dient als wegwijzer binnen de protocollen. De leden van de antistollingscommissie hebben een goede samenwerking met elkaar. "We zijn er als commissie trots op dat we ziekenhuisbreed goede stappen zetten op het gebied van de antistolling. Het is fijn om succes met elkaar te vieren."

Martine Nederlof



Mirjam Pit en Natascha van de Bunte

Inspectiebezoek

Maandag 8 mei heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ons ziekenhuis bezocht. De IGJ heeft met een aantal medisch specialisten, zorgprofessionals en deelnemers vanuit de antistollingscommissie gesproken over de wijze waarop wij ons antistollingsbeleid hebben ingericht. Er is door ons verteld welke stappen het afgelopen jaar zijn gezet en hoe wij de belangrijke risico's in het kader van antistolling borgen. De IGJ was hier zeer positief over. Bij deze een speciale dank en complimenten voor de deelnemers aan dit gesprek!

Het tweede deel betrof het reguliere deel waarin de inspectie gesprekken heeft gevoerd met een afvaardiging van de Raad van Bestuur, het bestuur van de Coöperatie van Medische Staf, de Verpleegkundige Adviesraad, de Cliëntenraad en de afdeling Kwaliteit & Veiligheid. Wij hebben hier vooral stilgestaan bij de actualiteiten en de wijze waarop wij sturen op kwaliteit en patiëntveiligheid binnen het ziekenhuis. Het was een goed en interactief gesprek.

De IGJ komt na de zomer opnieuw op bezoek om met ons in gesprek te gaan over de verbetercyclus naar aanleiding van calamiteitenonderzoeken. Dat betekent dat zij met ons gaan kijken naar de implementatie en effectiviteit van ingezette verbeteracties. Daarnaast gaan ze met ons in gesprek over ons lerend vermogen ten aanzien van de verbeterdoelen.

Antistollingsconsulenten

Mirjam Pit en Natascha van de Bunte vervullen een belangrijke rol in het ziekenhuis als antistollingsconsulenten. Tijdens kantooruren op werkdagen kun je bij hen terecht met vragen op het gebied van antistolling. "Wij zijn bereikbaar voor onder andere specialisten, verpleegkundigen, doktersassistenten, huisartsen, tandartsen, apothekers en specialisten ouderengeneeskunde." Een voorbeeld: een patiënt krijgt een ingreep en gebruikt antistollingsmedicijnen. Moet de patiënt voor de ingreep stoppen met medicijnen en wanneer mag deze patiënt weer starten? Of hoe vul ik de antistollingsnotitie op de juiste manier in EPIC in? Ook bij de klinische patiënten kan het zijn dat er vragen zijn. Denk bijvoorbeeld aan een klinische patiënt die gedurende de opname fraxiparine profylactisch gebruikt en na zijn opname zijn eigen antistollingsmedicatie mag herstarten. Wanneer en hoe dient de eigen medicatie dan weer opgestart te worden?

Daarnaast hebben de antistollingsconsulenten een belangrijke functie in de regio. Dit om in de hele keten de antistollingszorg zo optimaal mogelijk in te richten. "We organi-

seren daarvoor jaarlijks een regiotafel waarin ontwikkelingen en beleid worden afgestemd met onze ketenpartners. Verder is er extra aandacht voor het antistollingsbeleid rondom invasieve ingrepen. De medisch specialist kan in EPIC een antistollingsnotitie maken, waarbij hij of zij het beleid rondom het staken dan wel voortzetten van de antistolling noteert. Op de achtergrond controleren de antistollingsconsulenten deze notities, zodat tijdig kan worden bijgestuurd en om incidenten te voorkomen. De optimalisering van de antistollingsnotitie is een continu proces.

De antistollingsconsulenten geven ook klinische lessen en scholingen als daar (binnen een team) behoefte aan is. Indien nodig geven zij uitleg aan patiënten over het gebruik van antistollingsmedicijnen. Kortom: heb je een vraag of casus met betrekking tot antistolling (smedicijnen)? Schroom dan niet om Mirjam of Natascha te vragen voor advies. Bel naar 0341-435869, stuur een mail naar antistollingsconsulenten@stjansdal.nl of stuur een bericht via Inbasket.

Samen beslissen; **BETERE ZORG!**

“Samen beslissen is in 2025 ingebed in de gehele zorg en dus in alle domeinen.”

Aldus het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Dit is een mooi doel. Maar wat betekent dit precies? Doen we dat niet al? Wat kunnen wij doen om samen beslissen op de kaart te zetten in ons ziekenhuis? Dit zijn vragen waar de werkgroep ‘Samen beslissen’ zich de afgelopen maanden over heeft gebogen.

Waarom staat Samen Beslissen op de agenda?

Dit goed toepassen blijkt in de praktijk nog niet zo eenvoudig. Patiënten volgen vaak de arts in zijn of haar advies en geven niet altijd informatie die mogelijk wel belangrijk is om een goed besluit te kunnen nemen. Bij zorgverleners zien we dat ze wel de bedoeling hebben om samen te beslissen, maar dat patiënten dit niet altijd zo ervaren. Zorgverleners schatten zichzelf op dit onderwerp positiever in dan de patiënt. In een onderzoek van Kantar (2020) zegt slechts 37 procent van alle deelnemende patiënten dat zij beslissingen nemen samen met hun zorgverlener. En ook de Transparantiemonitor van het NIVEL (2020) laat een mismatch zien tussen de ervaringen van patiënten en artsen. Samen Beslissen is op dit moment dus nog te weinig ‘samen’.

Bij Samen beslissen zoeken mensen samen met een zorgverlener naar de behandeling of zorg die het beste bij hem of haar past. Wat het beste past, hangt af van wat iemand belangrijk vindt.

Onderzoeksmethode NIVEL

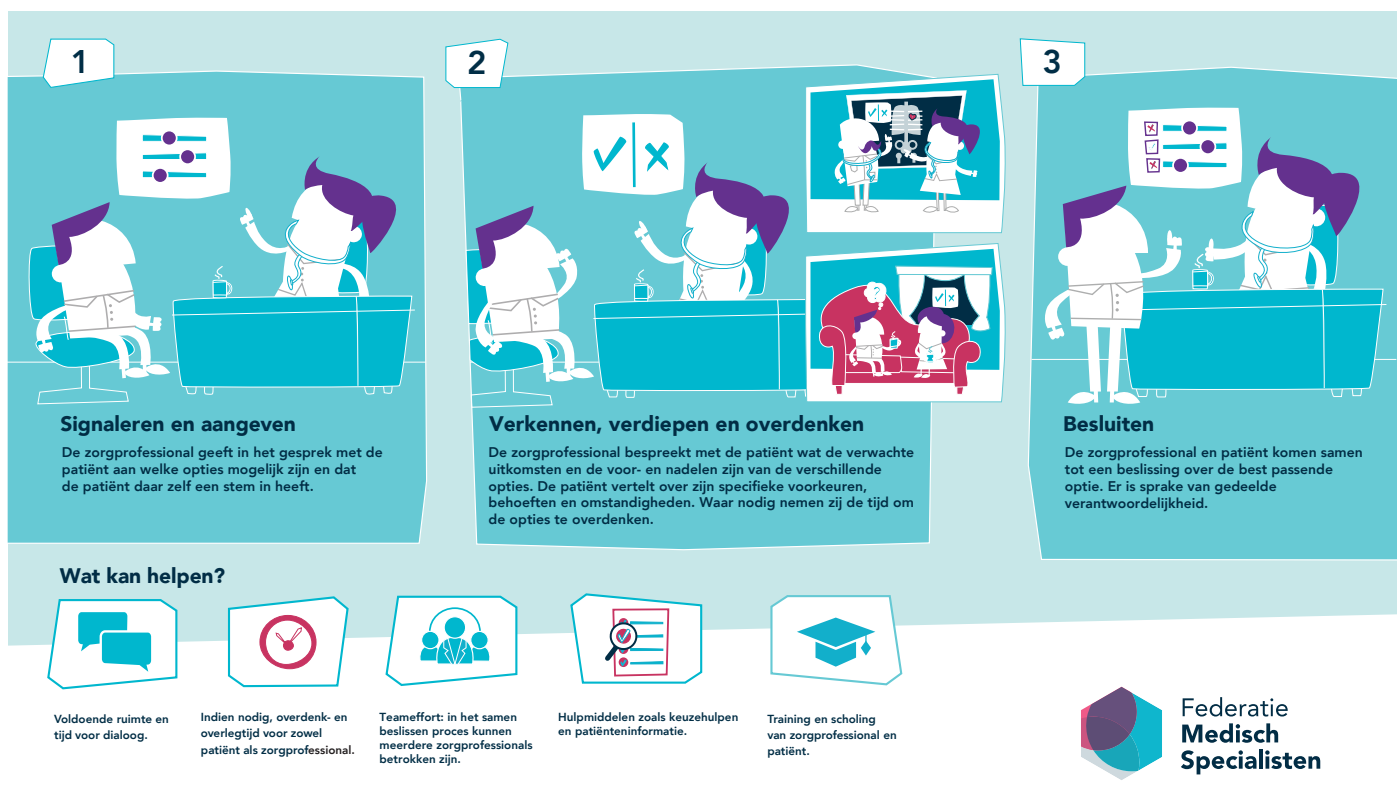
Weet jij in welke mate je nu als zorgverlener al ‘samen beslist’? In de komende maanden wordt een beknopt onderzoek gehouden onder patiënten en zorgverleners. De methode is die van het NIVEL (2020). Het echte verbeteren zit hem echter natuurlijk in het ‘doen’.

‘Wat is voor u belangrijk?’

De werkgroep gaat parallel hieraan alle vakgroepen langs om te bespreken bij welke patiëntgroepen de meeste ‘winst’ te behalen is en welk (communicatie)middel daarvoor ingezet kan worden. Vanuit de vakverenigingen en de Federatie Medisch Specialisten is van alles beschikbaar. Denk daarbij aan een keuzekaart waarop alle opties met voor- en nadelen staan, maar het kan ook het volgen van een e-learning zijn. De meest eenvoudige vorm is om bij één gesprek aan het begin te vragen: wat wilt u nu eigenlijk graag weten, wat is voor u belangrijk?

In de komende Cascades zal meer informatie over dit thema volgen.

Erika Wesseling en Linda Heller





In de keuken van St Jansdal

Smaakt naar meer

De certificaten zijn in the pocket bij de smaakmannen van ons ziekenhuis. Met elkaar gaan ze de strijd aan tegen smaakverandering en smaakverlies. Als examenopdracht is er een kookworkshop georganiseerd voor patiënten bij wie door chemo hun smaak is veranderd.

Gerrit-Jan Kevelam, dieetkok van de smaakpoli: "We hebben de mensen zelf laten koken. En ook de partners uitgenodigd. Wat voor de één smaakvol is, kan voor de ander naar rubber of staal smaken." Tijdens de workshop hebben ze onder andere een Surinaamse bami gekookt. "Bij dit gerecht hebben we vooral gestuurd op mondgevoel door krokantjes en pittige saus eraan toe te voegen. Voor iemand die niks meer proeft, is dit een van de mogelijkheden hoe eten weer positief beleefd kan worden. Bij elke hap gebeurt er dan iets in de mond." Toen het eten eenmaal achter de kiezen was, reageerde één van de deelnemers: "Ik ben klaar met eten, maar heb nu ook echt het gevoel dat ik gegeten heb!"

Volgens Gerrit-Jan smaakt deze workshop naar meer. "Het was heel ontspannen en leuk om gezamenlijk te koken en te eten. De mensen vonden het heel fijn om lotgenoten te ontmoeten."

Elles Boot



Surinaamse bami



v.l.n.r. Jan Dekker, Jan Meima, Gerrit-Jan Kevelam, Albert Kerkmeijer



Barbara Bouwens (33) is journalist en verpleegkundige. Ze werkt als vasculair verpleegkundige, gespecialiseerd in de zorg voor patiënten met hart- en vaatziekten, op de poli interne geneeskunde. In haar column lees je alles over haar blik op verpleegkunde.

Zoute Boosdoeners

Nederlanders eten ongezond veel zout. Zes gram is de maximaal aanbevolen hoeveelheid zout per dag. Maar gemiddeld eten we negen gram per dag. Mannen eten gemiddeld zouter dan vrouwen. Maar liefst 80% van het zout dat mensen binnenkrijgen komt uit bewerkte voedingsmiddelen en gerechten. Slechts 20% komt uit het zoutvatje. Te veel zout verhoogt de bloeddruk en kan nierschade veroorzaken (www.nierstichting.nl).

Om mijn patiënten met hoge bloeddruk inzicht te geven hoeveel zout ze per dag binnenkrijgen, sparen ze een hele dag urine. Dit geeft de hoeveelheid zout per dag weer. De meeste patiënten komen vele malen hoger uit dan dat ze hadden ingeschat, want ze voegen zelden zout toe aan het eten. De typische gevallen van onbewust te veel zout gebruiken. Zout zit simpelweg verstopt in bijna alles. Zelfs in koekjes en ijs. Het is dus niet zo gek dat de gemiddelde Nederlander te hoog uitkomt. De maatschappij maakt het ons moeilijk zoutarm te kiezen.

Een belangrijke taak voor mij als verpleegkundige is de patiënt inzicht te geven welke voedingsmiddelen de dagelijkse zoute boosdoeners zijn. Vaak zijn het kazen, vlees(waren) en vleesvervangers, kant-en-klare maaltijden, soepen en sauzen. Bewustwording is de eerste stap. Door te starten met bijvoorbeeld een minder zoute variant van

kaas of vleeswaren te vervangen door ander broodbeleg kan je met kleine stappen wennen. Hoe verser en zo min mogelijk bewerkt, hoe beter.

Lastig is het zeker. Dat zie ik ook bij onze kleine koters aan tafel. Sausje hier, sausje daar. Alles smaakt er beter door. Ook hierin weer, zoek de balans. Het mooie van ons lijf is dat we kunnen wennen aan minder zout eten. De smaakpapillen hebben een paar weken de tijd nodig om zich aan te passen. Volhouden dus. Eenmaal gewend, zijn je nieren je de rest van je leven dankbaar en merk je hoe zout het eten buiten de deur is. Een teken dat je goed bezig bent!

Ps. Benieuwd naar hoeveel zout je per dag eet en hoe je dat mindert? Vul de Zoutmeter in van de Nierstichting. Die geeft in een paar minuten inzicht in jouw eetpatroon.

Barbara

'Haarstudio Parel', waar Meta Timmer de trotse eigenaar van is, heeft net een prachtige make-over gekregen. Door de coronacrisis was de verbouwing uitgesteld, maar nu is hij bijna af. Waar de ruimte eerst wat steriel en kaal oogde, is de kapsalon nu aangekleed met prachtige spiegels, een strakke toonbank en een chique, kleurrijk en stijlvol behang. De aankleding en sfeer van de haarstudio is belangrijk voor Meta. "De kapsalon moet een plek zijn waar ruimte is voor een persoonlijk gesprek, in een huiselijke en sfeervolle omgeving."

Nieuwe look and feel voor haarstudio Parel

Het ontstaan van haarstudio Parel

Inmiddels werkt Meta al twaalf jaar vanuit haar kapsalon, die behuist is in de centrale hal van St Jansdal, locatie Harderwijk. Voor haar is het geen vanzelfsprekendheid dat ze hier al jarenlang haar werk doet. De voormalige kapster die in het ziekenhuis haar werk deed, vroeg jaren geleden aan haar of ze de kapsalon wilde overnemen. Toen was daar nog geen ruimte voor, omdat de kapster zelf nog werkzaam was. Inmiddels had Meta al wel afscheid genomen van de kapsalon waar ze eerder werkte. De zorg trok al jaren aan haar, waardoor ook op dit kruispunt in haar leven de vraag kwam of het nu het moment was om de zorg in te gaan of niet. Twee maanden later werd ze gebeld dat er ruimte was voor een kapsalon in de centrale hal van het ziekenhuis.

Betekenis en logo

Over die vraag hoefde Meta dan ook niet lang na te denken. Ze besloot haar kapsalon op te richten. De volgende stap was een naam en logo. De naam van de haarstudio komt van de Bijbeltekst 'Je bent een parel in Gods hand', wat betekent dat je waardevol bent en gekoesterd wordt. In diezelfde tijd zocht Meta de betekenis van haar naam op. Haar afgeleide naam betekent 'parel' en 'strijdster'. Voor Meta het teken dat alles op zijn plek viel. Toen moest het logo nog ontworpen worden. Meta kwam de afbeelding van een bloem tegen met een baby erin. Het idee ontstond dat het logo een bloem met een parel erin moest worden. En laat die bloem net een Galla zijn, wat 'gestuurd' betekent.

Waardevolle én moeilijke gesprekken

De energie haalt Meta voornamelijk uit de mensen zelf, maar ook uit de persoonlijke gesprekken die ze met haar klanten voert. Dit zijn de mooiste, maar soms ook moeilijkste gesprekken. Naast dat ze een 'gewone' kapster is, is ze gespecialiseerd in haarwerken. Meta krijgt onder andere mensen in de haarstudio die een chemobehandeling moeten ondergaan en die een haarwerkje nodig hebben. Door middel van het maken van haarwerkjes wil ze klanten een stukje van hun eigenwaarde teruggeven. "Je kunt een gevoel niet meegeven, maar dat probeer ik wel concreet te maken in de vorm van een haarwerk." Zo houdt ze ook de donderdag, waarop ze in principe niet werkt, achter de hand voor mensen die bij haar terecht willen voor een pruik. Ze wil tegen deze mensen geen 'nee' hoeven zeggen.

Iedereen is welkom!

Op de vraag of ze alleen patiënten knipt of voor hen een haarwerk verzorgt, antwoordt Meta heel resoluut. "In de kapsalon verwelkom ik iedereen: patiënten, revalidanten van de Klimop, medewerkers, maar ook bewoners uit Harderwijk of mensen die ik vroeger al knipte. Loop zeker een keer binnen voor een afspraak of maak telefonisch een afspraak door te bellen naar 0341-46 3606."

Martine Nederlof





Familiedag op de OK

'Hoe leuk zou het zijn als we onze kinderen, partner en ouders op de OK zouden kunnen verwelkomen en onze werkplek laten zien?', dacht een enthousiaste groep medewerkers van de operatieafdeling van het St Jansdal. Na een editie vlak na de opening van de nieuwe OK in 2017, was het nu - zes jaar later - tijd voor een herhaling. En zo geschiedde op 25 maart jongstleden. Een dag die de boeken is ingegaan als één van de hoogtepunten van zes jaar nieuwe OK.

De OK is een afdeling die voor veel mensen tot de verbeelding spreekt. Het is een gesloten afdeling waar je alleen komt als je er werkt of zelf geopereerd moet worden. Kom je hier in horizontale houding, dan is het meestal niet voor de lol en staat je een operatie te wachten. Kom je hier in verticale houding, dan is het voor sommige collega's ook niet voor de lol, maar dan noemen we het werk. Lekker overzichtelijk en duidelijk. Daar houden we van op de OK. Regels en procedures zijn hier een must, want ruimte voor fouten is er nauwelijks. Een chirurg elders in het land noemde de OK ooit 'de zwarte piste van de zorg'. Een mooie metafoor voor de complexiteit van de zorg die op de OK geboden wordt.

Escaperoom

"Hoe organiseren we een familiedag die voor jong en oud de moeite waard is? Deze vraag stond centraal tijdens alle voorbereidende besprekingen", aldus operatieassistent Saskia Wiggelinkhuijsen. "We wilden jong en oud boeien en vermaken, in een omgeving die in de kern niets met vermaak te maken heeft, integendeel. We kwamen met het idee om een escaperoom te maken in een operatiekamer. Dit idee hebben we zelfs zo serieus aangepakt dat we eerst zelf naar een escaperoom zijn gegaan om de kunst af te kijken. Dit idee en vooral de uitvoering, was echt een schot in de roos, zo bleek op de dag zelf."

Logistiek

"Een andere uitdaging was het fysiek scheiden van de familiedag met de reguliere (spoedzorg die ook gewoon doorgang moest vinden)", vertelt operatieassistent Marianne Plomp. "Gelukkig leent onze OK zich hier uitstekend voor, want we hebben eerder bij de nieuwbouw al rekening gehouden met het scheiden van de logistieke stromen. Personeel, patiënt en goederenstroom komen nauwelijks met elkaar in aanraking. Zo rijden er geen containers door de gang waar ook patiëntenbedden doorheen rijden. De patiënt hoeft ook niet met een nuchtere maag langs de koffiekamer, wel zo patiëntvriendelijk!"



Poppendokters

Knuffels in alle soorten en maten. De één met een los oog, de ander met een geluxeerd oor. Alle aandoeningen waren welkom bij de poppendokters. Na een intakegesprek en een verwijfsbrief van de zuster, betraden de kinderen één voor één OK 5. Na grondig lichamelijk onderzoek, een prikje en wat pilletjes gingen alle knuffels via de uitslaapkamer weer gezond mee naar huis.

Simulatie OK's

"Het hoogtepunt van de dag was voor de meeste volwassenen toch wel het betreden van de operatiekamers waar een complete OK-opstelling was gerealiseerd, inclusief materialen en heup- en knieprothesen. Een pop aan de beademing, een monitor met alle parameters, infuusmateriaal, intubatiemateriaal... Letterlijk alles is uit de kast getrokken", blikt anesthesiemedewerker Dennis Damsteegt trots terug. "Ik vond het geweldig om onze gasten in begrijpelijke taal over ons vak te vertellen en zag dat men begreep wat wij vertelden."



Uitslapen

"Onze afdeling heeft meerdere benamingen", vertelt verpleegkundige Bas, ondertussen genietend van zijn eerste bak koffie. "Ik moet natuurlijk wel wakker blijven op de uitslaapkamer", vult hij lachend aan. "Recovery, uitslaapkamer, verkoeverkamer, zijn de meest bekende benamingen voor onze afdeling, ik noem het zelf recovery. Geef het beestje een naampje, wij verlenen hier de nazorg in de breedste zin van het woord. De variatie van verschillende patiënten en aandoeningen vind ik ontzettend leuk. Ik hoop dat ik mijn enthousiasme heb kunnen overbrengen vandaag."

Natje en droogje

"Niet alleen onze verhalen vielen in de smaak, ook de eigen gebakken taart en cake werden enorm gewaardeerd", aldus operatieassistent Dirma Boerendans, die de coördinatie van de hele dag voor haar rekening had genomen. "Ik kijk terug op een enorm succesvolle dag, met alleen maar blijde en trotse gezichten, en daar ben ik er één van. We hebben 341 mensen ontvangen op onze afdeling, en ook deze operatie is weer geslaagd!"

Martijn Lupke



'Mijn vader is vorige maand ook geopereerd en hij was daarna nog twee weken verward en heel moe, dat komt toch door de narcose? O, en mijn vriendin moet volgende week geopereerd worden, maar zij durft geen ruggenprik te nemen. Wat zou jij doen, is het echt gevaarlijk?'

Werk je op de OK dan ben je op verjaardagen en andere sociale gelegenheden een medische vragenmagneet. Je kent het misschien wel. Zonder enige schaamte lichten totaal vreemden hun hele medische dossier toe. Van gynaecologische procedures tot de proctoloog die de volgende keer toch nog een achtergebleven aambeï moet verwijderen. Ik wacht daarom vaak pas met mijn professionele ontmaskering tot na de taart. Met een biertje of gin-tonic lukt het meestal wel om mijn meest empathische gezicht op te zetten. Werk je op de OK, dan weet je van alles heel veel en nog meer.

Gek genoeg voelt die aandacht soms best lekker. Is het trots, is het erkenning? Trots op het werk dat je doet? Of is het erkenning die je normaal niet voelt of niet denkt te krijgen? Ik zag laatst heel veel trots en daar werd ik blij van. Onze OK organiseerde een familiedag. Vaders, moeders, opa's, oma's en kinderen mochten een kijkje nemen op onze afdeling en werden door hun verwanten rondgeleid op hun werkplek. Wil je weer trotsheid zien bij je medewerkers op hun vak? Organiseer een familiedag, ga op een afstandje staan en zie je collega's zoals je ze nog nooit hebt gezien. Trotsheid in zijn puurste vorm!

Lukas Kooistra zwaait af



Na 35 jaar trouwe dienst neemt een icoon afscheid van het St Jansdal. Een icoon die niet alleen opviel vanwege zijn lengte, maar ook door zijn uitstekende werk dat hij - voor een groot deel van zijn carrière - voor personeelszaken deed. Voor veel collega's was Lukas Kooistra ooit de laatste horde van een sollicitatieprocedure, het arbeidsvoorwaardengesprek. Een spannende horde, die Lukas als geen ander tot een aangenaam gesprek wist te maken. Na deze laatste stap voelde men zich, al dan niet met het gewenste salaris, veelal direct thuis in onze organisatie. Onboarding avant la lettre. In dit interview blikken we met hem terug op zijn carrière in ons ziekenhuis.

Voor de mensen die jou niet kennen, wie is Lukas?

"Ik ben Lukas Kooistra, 64 jaar, getrouwd met Trudie en vader van vier kinderen en opa van negen kleinkinderen. Ik ben mijn carrière begonnen in 1982 in een verpleeghuis in Naarden, waar ik in mijn eentje het hele HR werk deed. Dat was een vrij eenzaam bestaan. Omdat ik het beste functioneer in een team, ben ik mijn horizon gaan verbreden en zag ik een vacature in het St Jansdal voor personeelsfunctionaris. Dat was in 1987, het jaar dat het ziekenhuis officieel haar deuren opende. Ik mocht dus vanaf de start meebouwen aan het personeelsbeleid, dat vond ik ontzettend leuk en uitdagend."

Wat was de mooiste periode in het St Jansdal voor jou?

"Ik kijk met veel plezier terug op de periode waarin ik in de functie van HR-adviseur verantwoordelijk was voor het brede pakket: van werving en selectie tot aan het exit-interview en alles ertussen. Eén onderdeel was de arbeidsmarktcommunicatie. Wij hadden als afdeling personeelszaken bij de werving de opdracht om het onderscheidende vermogen van ons ziekenhuis te bepalen en als merk uit te dragen, zodat werkzoekenden een bewuste keuze voor ons ziekenhuis konden maken binnen de driehoek Zwolle, Almere en Amersfoort. Ons beeldmerk was destijds een grote rode leren stoel, met als slogan 'Hoe meer je

je thuis voelt, hoe beter je wordt!' Maar ook het organiseren van open dagen, het medewerkeronderzoek en meer-keuze-arbeidsvoorwaarden (MKA) waren uitdagende klussen. Ik ben St Jansdal dankbaar voor de afgelopen 35 jaar, waarin ik kansen kreeg om dingen te doen en me zelf te ontwikkelen."

Wat was jouw meest leerzame periode?

"Ik heb veel geleerd van de periode waarin ik besloot een andere functie te aanvaarden. Ik wilde toen ik 56 werd eens iets anders dan HR-adviseur zijn. Ik kreeg in 2014 de mogelijkheid om me te ontwikkelen tot loopbaancoach. Na een post-HBO-opleiding te hebben gevolgd, kwam ik tot de ontdekking dat mijn nieuwe functie echt 180 graden anders was dan HR-advies. Als coach moest ik opeens mijn mond houden en juist geen advies geven, maar open vragen stellen en goed luisteren. Heel leerzaam. Echter door een reorganisatie hield mijn functie na anderhalf jaar op met bestaan en stond ik voor de keuze een andere functie te accepteren of mijn heil elders te zoeken. Ik besloot te blijven en werd verzuim- en re-integratieadviseur. Hiervoor heb ik op eigen initiatief een opleiding gevolgd. Opnieuw een draai van 180 graden maar nu onvrijwillig en dat is mij niet in de koude kleren gaan zitten."

Wat zou je anders hebben gedaan als je er nu op terugkijkt?

"Ik zou denk ik niet zoveel anders hebben gedaan. Ik kijk op hoofdlijnen terug op een hele mooie tijd. Ik heb veel gedaan, veel geleerd, mooie mensen ontmoet, veel opleidingen mogen doen. Het geloof heeft me daarbij overigens altijd enorm geholpen. Gedurende mijn hele carrière heeft het christen-zijn bepaald hoe ik mijn werk op een dienstbare manier vorm heb mogen geven. Ik vond het bijzonder om tien jaar lang deel te nemen aan de gebedsgroep, die nog steeds elke eerste dinsdag van de maand na werktijd samenkomt en voor het ziekenhuis bidt."

Ben je zelf ooit patiënt geweest in het St Jansdal? Hoe heb je dat ervaren?

"Ja, ik ben ooit geopereerd en ik heb een keer op de spoedeisende hulp gelegen. Beide keren heb ik de zorg als positief ervaren. Ik vond het bijzonder om te merken dat onze huidige slogan 'Je zorgt voor elkaar' niet alleen mooie woorden zijn, maar dat het in de praktijk echt zo uitgedragen wordt. Ook bij bezoeken op de polikliniek merk je dat."

Hoe ga je de tijd inrichten na je pensionering?

"Ik kijk het meest uit naar meer tijd doorbrengen met Trudie en onze kleinkinderen. Nu past Trudie twee dagen op en ik denk dat ik haar regelmatig ga vergezellen. Daarnaast houd ik van zaken als lezen, fietsen en klussen, dus ik denk dat ik mijn tijd wel opgevuld krijg."

Gaan we je terugzien als parkeerhulp bij de hoofdingang?

"Nou, voorlopig niet, al lijkt het me wel leuk om bijvoorbeeld op de pendelbus te rijden. Voor nu wil ik me even niet binden, geen verplichtingen hebben en merken hoe het bevalt om niet te werken."

Martijn Lupke



Nieuw voedingsconcept: *eten moet een feestje zijn!*

Lekker en goed eten. Ook in het ziekenhuis. Niet meer van een klinisch wit servies, maar – na de verbouwing – van een mooi opgemaakt bord in natuurlijke en zachte kleuren. "Ons nieuwe servies is een stuk huiselijker qua kleurgebruik en ook de presentatie van de warme maaltijd wordt anders", zegt teamleider voeding & catering Ingrid Bosma.

Klinisch wit wordt zacht en natuurlijk
Decennialang aten onze patiënten van een wit bord, dronken ze uit een blauwe mok en aten ze hun dessert uit een wit schaaltje. "Heel steriel en klinisch. Ons nieuwe servies is huiselijk. Natuurlijke en zachte kleuren, die we lekker gaan mixen en matchen. Voor zover het kan, verdwijnen ook de eenpersoons plasticverpakkingen. Zo krijgen patiënten een ei of kuipje jam straks ook in porselein. Dat is nog duurzamer ook."

Niet alleen de presentatie verandert, ook de manier van het verwarmen van de warme maaltijd. Lees hierover op cazcade.nl



Zelf avondmaaltijd samenstellen

In de nieuwbouw krijgt de patiënt straks de mogelijkheid om via een tablet zelf zijn warme maaltijd te bestellen, het assortiment (dat voorzien is van foto's) in te zien en kan de voedingsvoortgang volgen. Eigen regie is belangrijk, benadrukt Ingrid.

Lekker en goed eten is belangrijk voor het herstel. Het moet een feestje zijn als de voedingsassistente binnenkomt en dat wordt het in de nieuwbouw nog meer.'



Lees meer
op cazcade.nl



Per trein naar Milaan

Op duurzame manier naar urologisch congres



Afgelopen maart vond het grootste jaarlijkse urologisch congres ter wereld plaats van de 'European Association for Urology'. Urologen en andere geïnteresseerden van over de hele wereld kwamen samen om bij te praten en bijgepraat te worden over de laatste ontwikkelingen. Van ons ziekenhuis waren de urologen Jos Falke, Astrid Minnee, Ivar Bleumer en medisch oncoloog Asia Ropela van de partij.

Urologie is bij uitstek een vak waarin veel samenwerking plaatsvindt met andere collega's in het ziekenhuis. "Bijna dagelijks zijn we met gynaecologen, chirurgen, SEH-arten, endocrinologen, nefrologen en medisch oncologen in overleg", aldus Ivar Bleumer. "Samen beoordelen we wat de beste zorg is voor onze patiënten. Daarom was het op dit congres extra waardevol dat, naast een afvaardiging van onze vakgroep, ook Asia Ropela mee was. Zo konden we direct de opgedane kennis toetsen aan de situatie in het St Jansdal. Dat die bespreking onder een Italiaans zonnetje moest, was mooi meegenomen."

Een mooie toetsing op de huidige richtlijnen.

Vele onderwerpen stonden op de agenda: basaal wetenschappelijk onderzoek over nierkanker, de laatste snufjes voor de behandeling van nierstenen tot psychologische ondersteuning bij erectieproblemen.

"Zo'n congres is een goede gelegenheid om te beoordelen of we richtlijnen bij ons moeten aanpassen om de beste kwaliteit van zorg te kunnen blijven bieden", legt Ivar uit. "Naast de aandacht voor de laatste ontwikkelingen, gaat gelukkig steeds meer aandacht uit naar duurzame zorg. Lokaal met ons eigen Greenteam, landelijk met de Groene Uroloog en ook op deze jaarlijkse congressen."

Slimme aanpassingen voor een beter milieu

In Nederland is de zorg verantwoordelijk voor zeven procent van de CO2-uitstoot. Ivar: "Het besef hiervan leidt tot mooie initiatieven om dit terug te dringen, zonder dat de kwaliteit van zorg in het gevaar komt. Slimme inkoop en goed scheiden van afval is één, maar alles wat je niet gebruikt, heeft wellicht nog veel meer impact. Vandaar dat de aandacht voor leefstijl en preventie van zorg alleen maar toeneemt."



Het transport van personeel en patiënten is onderdeel van de uitstoot. "Ook hier dus een reden om contacten telefonisch of digitaal te doen", vertelt Ivar. "Daarnaast helpt het om thuis te werken waar mogelijk. Het sprak voor ons voor zich dat we met de trein naar het congres in Milaan zouden gaan. Het kostte wat meer moeite in vergelijking met een vliegticket en we waren wat langer onderweg. Maar wakker worden en ontbijten terwijl je door de Zwitserse Alpen rijdt... Daar gaat niets bovenop!"

Lizanne Ganzevles

Drie leden van de Ghanacommissie zijn afgelopen maart naar het St Mary's Hospital in Afrika gevlogen. Sinds dertig jaar is het St Jansdal verbonden aan dit partnerziekenhuis in het binnenland van Ghana. De commissieleden gingen niet zonder doel op reis; ze haalden behoeftes van het St Mary's op, maakten kennis en leerden zelf verder te kijken dan hun eigen grenzen. 'Je zorgt voor elkaar' stopt niet bij de grens. Want met elkaar kunnen we veel bereiken!

Hieronder volgt een reisverslag aan de hand van foto's door Anita van der Haar, manager Bouw & Huisvesting bij St Jansdal. Samen met gepensioneerd oogarts Ben van Noort en opticien Sylvia van Roemburg bij Pearl opticiens reisde zij af naar het Ghanese ziekenhuis. Kijk voor het volledige fotoverslag op www.cascade.nl.

Verslag uit Ghana



Foto links: De mevrouw op de achtergrond is net bevallen en de verpleegkundig verzorgt haar pasgeboren kindje. Op de voorgrond zijn de verpleegkundigen bezig met de overdracht naar de dagdienst. Ook hier wordt gewerkt met een EPD, maar de zorgoverdracht gaat nog op papier.



Foto boven: We hebben ook de chiefs en queen mothers van de omgeving bezocht. Dit zijn de vertegenwoordigers van de inwoners/stammen van het gebied. Gezondheidszorg, educatie en woonruimte is bij hen een heel groot goed. Ze zijn namens de bevolking erg dankbaar voor de ontwikkeling van hun gebied. De samenleving blijft jong en gezond door een ziekenhuis in de regio.



Volledig fotoverslag

Foto rechts: De leerlingen van de technische school ondersteunen bij het onderhoud op het ziekenhuisterrein. We hebben de LTS bezocht. De school is toegankelijk voor iedereen door steun van de overheid.

Foto onder: Ben van Noort heeft een bedank/aandenkenbeeld gekregen van bisschop Matthew. Namens het management en het bisdom heeft hij zijn waardering uitgesproken voor de stichting St Mary's en al het werk, toewijding en ondersteuning die hij geboden heeft.





André Sijtsma is sinds kort de nieuwe voorzitter van de cliëntenraad. André is getrouwd met Linda en heeft twee kinderen die inmiddels zijn uitgevlogen: dochter Leontine woont in New York en zoon Alexander in Kampen. André ging met zijn 67^e met pensioen en kwam al snel tot de conclusie dat stilzitten niets voor hem was. Nadat hij verschillende vrijwilligersfuncties bekleed heeft, is hij vanaf december 2022 voorzitter van de cliëntenraad. Een functie die hem op het lijf is geschreven. André: "Werken met mensen en van betekenis mogen zijn, is het mooiste wat er is."

Jarenlang heeft André verschillende functies bekleed. Van functies bij de Rabobank tot schooldirecteur in binnen- en buitenland; altijd stond de mens centraal in zijn werk. "Nu ik gepensioneerd ben, wil ik dit stukje ervaring meenemen. Ieder mens is uniek en ik vind het mooi om met die diversiteit aan mensen aan de slag te gaan. Tijdens mijn functie als schooldirecteur op Bonaire heb ik met eigen ogen gezien wat het kan opleveren als verschillende culturen samenkomen. Maar tegelijkertijd ook wat het verschil is als je wieg op een plek staat waar de welvaart een stuk lager ligt. De kwaliteiten van mensen zijn hetzelfde, maar de kansen verschillen."

Die verschillen zijn soms ook binnen het ziekenhuis terug te vinden. "Van de ene doelgroep zijn we soms beter op de hoogte dan van de andere. Ik vind het daarom belangrijk dat je die diversiteit ook binnen de cliëntenraad terugziet. Uiteindelijk willen we één ding en dat is de patiënt zo goed mogelijk vertegenwoordigen. Ik ben ervan overtuigd dat je dit optimaal kunt als je als raad daadwerkelijk een afspiegeling bent van de cliënten. Daar ligt voor de toekomst nog een mooie uitdaging."

Rol cliëntenraad

"Als cliëntenraad vertegenwoordigen we de patiënt bij ziekenhuisbrede besluitvormingsprocessen. Allerlei onderwerpen komen aan bod, denk aan: strategie en beleid, financiën, de nieuwbouw en digitalisering. We denken mee, beslissen mee en kijken naar de effecten van bepaalde keuzes op de patiënt. We kijken naar de mogelijkheden, maar ook naar de onmogelijkheden."

Toegankelijke zorg

"We weten allemaal dat er grote zorgen zijn over de zorg in de toekomst. De toenemende vraag naar zorg en de nijpende tekorten op het gebied van vakkundig personeel. Eén ding is zeker: zorg moet voor iedereen toegankelijk blijven en daar wil ik graag een stukje aan bijdragen. We zullen moeten veranderen. Als cliëntenraad sluiten we nauw aan bij deze veranderprocessen en zullen we zorgvuldig mee blijven kijken en denken over welke gevolgen er zijn voor de patiënt."

Groei en ontwikkeling

Het ziekenhuis is eigenlijk altijd aan verandering onderhevig. De zorg zelf verandert, denk bijvoorbeeld aan digitalisering en thuismonitoring. Maar ook mensen veranderen. Patiënten zijn tegenwoordig veel mondiger. Ze komen met voorkennis naar een afspraak en hebben veelal een ander aan informatie verzameld. Dit betekent een heel andere manier van werken. De patiëntcommunicatie is niet meer top-down, maar veel meer in samenspraak. Deze veranderingen zijn voor ons als cliëntenraad essentieel om in de gaten te houden en werken als leidraad bij de adviezen die we uitbrengen. Hierbij blijft het belangrijk om alle patiëntdoelgroepen in acht te nemen. We zijn immers de spreekbuis van de patiënt, ongeacht leeftijd of niveau."

Om als cliëntenraad de rol ook in de toekomst optimaal te benutten, is het belangrijk te blijven groeien en ontwikkelen. "Er vinden regelmatig trainingen en cursussen plaats waar wij als leden aan deelnemen om kwaliteit te blijven leveren. Het is mooi om dit samen met het team mee te mogen maken. We doen het echt met elkaar."

Janien van den Brink

*"Zelf regie houden
over jouw gezondheid;
dat vinden we als
cliëntenraad heel
belangrijk."*



Joost Wassink

Mazcerade

Mazcerade is een rubriek van lezers. Deze Cazcade is de pen voor Joost Wassink, bedrijfsleider interne geneeskunde. Hij geeft de pen door aan Margreet Zoet, fysiotherapeut en vakgroepvoorzitter fysiotherapie.

Al 5 jaar werk ik met veel plezier bij het St Jansdal. Nu een jaar als bedrijfsleider interne geneeskunde en daarvoor op revalidatie & therapie. Naast het werk ben ik bezig met een MBA-opleiding. Ik ben getrouwd met Irene (fysiotherapeut) en vader van 3 kinderen. We wonen op een boerderij (10-jarenplan en inmiddels misschien wel 15-jarenplan) met honden, kat, geit en lease-schapen. Mijn vrije tijd besteed ik momenteel aan studie, voetbal (jeugd-commissie) en daarnaast aan klussen in huis en tuin. Verder hou ik erg van muziek en podcasts, waarbij mijn Spotify-lijst momenteel 80's-muziek en The Moth beslaat.



Tragedy of the commons

Al van kleins af aan heb ik een behoorlijke behoefte om te snappen wat er gebeurt en vooral waarom het gebeurt. Dat ging als kind zo ver dat ik bijna ruzie kreeg met mijn muziekleraar, omdat hij me niet kon vertellen waarom die noten per sé daar op de notenbalk moesten staan. Ik kon en kan weinig met 'dat is nu eenmaal zo'. Inmiddels weet ik natuurlijk ook dat niet overal een antwoord op te geven is.

In meer functionele situaties is het wel handig om wat antwoorden te hebben. Eén van de grootste uitdagingen waar ik dagelijks mee te maken krijg, is het bij elkaar brengen van mensen. Hier in het ziekenhuis, maar ook bij de voetbal, het schoolplein, familie etc. Visies en ideeën kunnen behoorlijk uiteenlopen. Daarbij verwonder ik me soms over welke krachten velden er los kunnen komen. Hoe breng je dan mensen bij elkaar en hoe zorg je dat ze met een constructief idee in de tas een beetje blij weer verder kunnen gaan?

Iedereen heeft zijn eigen belangen en vanuit een zorgverlenersperspectief zijn we bovendien geneigd die van onze patiënten voorop te stellen. Het is dan soms lastig om een gezamenlijk belang boven het individuele te

stellen. Er is er een fenomeen, tragedy of the commons (Hardin, 1968), dat beschrijft hoe we als mensen geneigd zijn om onze eigen belangen zelfs groter te maken, wanneer de belangen van anderen die van onszelf onder druk zetten. Een mooi voorbeeld hiervan is file rijden. Mensen kruipen voor, laten elkaar er niet meer tussen, raken geïrriteerd en beseffen op dat moment niet meer dat ze zelf de file zijn.

Dat probleem is op te lossen door het grote geheel te zien, het bewust met elkaar te willen oplossen en daarbij het collectieve belang boven dat van het individu te stellen. Johan Cruijff zei: "Als iedereen 140 gaat rijden, is iedereen sneller van de snelweg af." Nou mag dat niet en in de praktijk heb je nog te maken met andere dingen. Dat werkt alleen als ook echt iedereen dat doet. Eén uitzondering en iedereen schiet in zijn oude patroon.

Toch heb ik gezien dat het kan; juist in ons ziekenhuis waar we zo intensief samenwerken. In onze dagelijkse praktijk zijn we vaak bezig om de belangen van onze patiënten voorop te stellen. Met het oog op de lange termijn, is het soms ook goed die van ons eigen collectief als ziekenhuis daarbij niet uit het oog te verliezen.

Mazcerade

Ziekenhuis St Jansdal is volop bezig met grootschalige nieuwbouw en renovatie. Hiermee spelen we in op vernieuwingen in de zorg. Daarnaast verstevigen we de positie van het ziekenhuis in Harderwijk, Lelystad en de buitenlocaties voor de toekomst. Zo is onze regio ook in de toekomst verzekerd van hoogstaande zorg. Dit is goed voor de inwoners, de medewerkers en de werkgelegenheid. Maar bovenal goed voor de patiënt, die op ons kan blijven bouwen en vertrouwen.

Samen bouwen aan de zorg

Projectgroep WINST (Werken in Nieuw St Jansdal)

De bouw- en renovatieprojecten duren tot 2028 en omvatten negen projecten. De indeling van afdelingen verandert. Dit heeft invloed op het werk, werkomgeving en werkwijze. De projectgroep WINST helpt de medewerkers om de overgang zo goed mogelijk te laten verlopen. Het hele ziekenhuis is vertegenwoordigd in de projectgroep. De groep krijgt de kaders aangeleerd door de Stuurgroep waarin ook de Raad van Bestuur is vertegenwoordigd.

Verhuizing kliniek, 1-Noord, Bouwdeel Zuid

Op dit moment wordt er door de aannemer en installateur hard gewerkt aan de bouw van bouwdeel Zuid en 1 Noord. De verhuizing komt steeds dichterbij! Begin november is de oplevering van de gebouwen en midden november volgt de inhuizing, waarna de renovatie van het beddenhuis start.

Inmiddels is de ontwerpfase van Bouwdeel D afgerond. Met dank aan de betrokkenen van de verpleegafdelingen en de ondersteunende diensten!



Afdeling 1 Noord

Afdeling 1 Noord krijgt negentien dagverplegingsbedden. Deze dagverplegingsbedden zijn bedoeld voor patiënten die geopereerd zijn. Vanaf medio november gaat ook de dagverplegingspatiënt voor de operatie naar de Electieve Opname Afdeling (EOA) en wordt daar voorbereid op de operatie.

We werken aan een scholingsplan

Om iedereen goed voor te bereiden op alle veranderingen bespreekt de St Jansdal-academie met alle afdelingen wat er voor hen gaat veranderen en werken we aan een scholingsplan.

Bedside nursing: dichtbij de patiënt werken

Digitaal gegevens invoeren dichtbij het bed van de patiënt is over een half jaar de standaard werkwijze op de verpleegafdelingen. "Het is mooi om te zien dat onze visie op verplegen in de nieuwbouw tot uitvoer komt," zegt Riëtte Scheeper, kinderverpleegkundige en voorzitter van de VAR. "Meer eigen regie voor de patiënt en zorg dichtbij: de driehoek van verpleegkundige, patiënt en medisch specialist. Verpleegkundige Hanneke Voskuilen: "In onze nieuwe visie beschrijven we ook de toekomstige rol van de verpleegkundigen. Bedside nursing is daar een belangrijk onderdeel van."

Lees het interview met Riëtte en Hanneke op cazcade.nl

Bouwwerkzaamheden Dronten

Aan het Koning Willem Alexanderplein in Dronten wordt op dit moment gebouwd aan een mooi nieuw multifunctioneel gebouw met de naam 'De Kroon van Dronten'. Hierin zal St Jansdal een gedeelte huren als poligebouw met uniforme spreekonderzoekskamers. De verwachting is dat de poli Dronten in het eerste kwartaal van 2024 in gebruik wordt genomen.



Ik heb je *hart* nodig



De dag van de zorg is dit jaar weer groots uit-
gepakt met het concert 'Ik Heb Je Hart Nodig'.
Flink wat zorgverleners zijn in het zonnetje
gezet. Tijdens het themalied 'Op handen' van
Speelman & Speelman gingen vele handen de
lucht in. Maar ook de voetjes gingen van de
vloer bij onder andere het optreden van Roel
van Velzen. We zijn de organisatie enorm dank-
baar voor het waanzinnige festival!

