



Zorgnieuws

Nummer 28 - juni 2012

Regiozorg kijkt over de eigen grenzen heen

De overeenkomst moet nog worden getekend, maar het plan staat op papier: Saxenburgh Groep, gemeente Hardenberg, huisartsen en zorgverzekeraar Achmea gaan samen experimenten met integrale zorg in de regio Vechtdal en zuidoost Drenthe. Doel is, de kosten van zorg laag houden door optimaal met elkaar samen te werken. De ambities reiken echter verder. Betrokkenen willen de gezondheid van de inwoners van de regio bevorderen, door zich te richten op preventie.

“In Hardenberg is het geen enkel probleem om een patiënt met hartklachten op vrijdagmiddag om half vijf nog even naar de poli te sturen. Dan kijkt de cardioloog er ook nog zelf naar. Specialisten en huisartsen hebben elkaars telefoonnummers en behandelen zo nodig samen patiënten op de buitenpoli's. Men heeft hier heel sterk het belang van de patiënt voor ogen”, geeft Pauline Terwijn van de Raad van Bestuur van de Saxenburgh Groep aan. Burgemeester Peter Sniijders van Hardenberg heeft bovendien een grote sociale cohesie geconstateerd. “Het past echt bij deze regio: met elkaar dingen oppakken, niet alleen praten maar ook doen.”

Netwerk

Het is dan ook niet gek dat deze regio warm loopt voor integrale zorg. Het plan houdt in dat partijen optimaal samenwerken. “Dat lukt alleen door alle zorg in een netwerk onder te brengen en snelle toegang en verwijzing te organiseren”, aldus Albert Nijland, voorzitter van de huisartsencoöperatie Charis. “Iedereen weet straks op elk moment waar de patiënt is in het traject, ook de patiënt zelf.”

Het plan regiozorg omvat in eerste instantie vier projecten: Vitale Ouderen – preventiezorg voor ouderen om de impact van ingrijpende veranderingen in het leven, zoals verhuizing naar een andere woonvorm of chronische ziekte te verminderen; Het Vitale Vechtdal – gericht op de inrichting van buurt en wijk om een omgeving te bieden die uitnodigt tot gezond gedrag; Ouders en Jonge Kinderen – preventiezorg voor ouders, gezin en het kind op komst en; Vitale Medewerkers – medewerkers actief betrekken bij hun eigen gezondheid en het behoud ervan. Er is een subsidie van zeven ton aangevraagd bij de zorgverzekeraar voor de twee eerstgenoemde projecten. Het project Ouders en Jonge Kinderen loopt ook al, maar wordt gefinancierd door de zorgpartijen en de gemeente. Het project de Vitale Medewerker zal als laatste worden opgepakt.

Uitgaan van gezondheid

Na anderhalf jaar discussiëren hebben Saxenburgh Groep, huisartsen uit Hardenberg, Ommen en Coevorden en de gemeente Hardenberg hun plan voor re-

giozorg klaar en is zorgverzekeraar Achmea ook aangehaakt. Patrick Edgar, senior manager zorginkoop eerste lijn bij Achmea: “Het transitie-model zou moeten inhouden dat we door een betere organisatie minder meerkosten maken door zorg op de juiste tijd en de juiste plaats aan te bieden. Uitgaan van gezondheid is het beste wat je kunt doen. Voorkomen is beter dan genezen.”

Regiobudget

Financiering van de plannen is lastig, omdat het huidige systeem geen rekening houdt met dit soort experimenten dwars door de lijnen heen. (Huisarts is eerste lijn, ziekenhuis tweede lijn). Zorgverzekeringswet, AWBZ en WMO leveren elk een deel van de bekostiging van deze lijnen. Daar komt bij, dat het nu financieel aantrekkelijk is voor een arts om veel te zorg leveren. Terwijn: “Zo'n productiegedreven systeem staat haaks op de beïnvloeding van gezond gedrag. Als een kinderarts gezond gedrag van kinderen stimuleert, staat de poli leeg, verdient de arts minder, krijgt het ziekenhuis minder inkomsten en kan ik hier na een jaar de deur dichttrekken.” Terwijn en andere partners stellen daarom voor om een denkbeeldig hek om de regio te zetten en al het geld bij elkaar te leggen; een soort regiobudget.

Vitaliteit

Om de effecten van regiozorg te kunnen meten zijn onderzoeksinstituut TNO en accountants- en adviesorganisatie PriceWaterhouseCoopers ingeschakeld. TNO gaat de vitaliteit van de bevolking in de regio meten, samen met de GGD. Dit gaat in september gebeuren. De uitkomsten gelden als nul-meting en vertrekpunt voor het project Het Vitale Vechtdal. PWC gaat de businesscase doorrekenen. De verwachting van partijen is, dat er een kostenbesparing van enige miljoenen uitrolt. Regiozorg vraagt van de huisartsen vooral inzet op het project Vitale Ouderen. Nijland ziet twee veelbelovende subprojecten: ‘Better in, better out’ en ‘vroegsignalering’. “Bij het eerste worden oudere patiënten beter voorbereid op een operatie, zodat ze gezonder en sneller het ziekenhuis kunnen verlaten. Bij vroegsignalering wordt snel ingegrepen bij achteruitgang in hun functioneren.”

Burgemeester Sniijders vindt dat de Saxenburgh Groep op een moderne manier tegen zorg aankijkt. “In de denkomslag van curatie naar preventie loopt het ziekenhuis voorop, dat kan ik uit ervaring in andere regio's wel zeggen.” Omdat de gemeente grotendeels verantwoordelijk is geworden voor de WMO, is ook het financiële belang van de gemeente groter geworden. “Wij hopen natuurlijk dat het financieel wat oplevert en het is aan ons om dat te bewijzen. Daarnaast willen wij gezonde burgers die hier met plezier wonen.” De burgemeester geeft aan dat de gemeente Hardenberg al bovengemiddeld investeert in sportvoorzieningen. Zo is er bijvoorbeeld een sportboulevard gepland tegenover het ziekenhuis. Voor Sniijders is het niet de vraag of regiozorg er komt, maar wanneer.

Vóór de zomer zullen Saxenburgh Groep, huisartsen, gemeente Hardenberg en Achmea het convenant regiozorg ondertekenen. Dat effent de weg voor regiozorg in het Vechtdal en zuidoost Drenthe. Hardenberg wil niet meer terug, maar gaat verder op de ingeslagen weg en denkt bij alle nieuwe initiatieven in regiozorg: Zorg zonder financiële schotten tussen verschillende zorgverleners, in nauwe samenwerking met elkaar en gericht op preventie. Pauline Terwijn: “Je krijgt ons niet meer los van regiodenken.”

Dit artikel is met toestemming, voor een deel overgenomen uit: Zorgvisie Magazine nr. 5, mei 2012, auteur Carina van Aartsen.

Verloskundige zorg in de regio

Demissionair Minister Edith Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport vindt bereikbaarheid van ziekenhuiszorg belangrijk. Deze opstelling past goed in de visie van de Saxenburgh Groep. Verloskundigen in de regio en de gynaecologen van het Röpcke-Zweers Ziekenhuis zetten zich samen in voor passende verloskundige zorg in het Vechtdal en zuidoost Drenthe, thuis of in het ziekenhuis.

De opstelling van de Minister naar aanleiding van de landelijke discussie over de inrichting van de verloskundige zorg is precies wat de Saxenburgh Groep voor ogen heeft. “Passende en dus bereikbare verloskundige zorg is van het grootste belang. Of dat nu in het ziekenhuis is of thuis. De juiste zorg op de juiste plaats. Daarom hechten wij ook aan goede samenwerking tussen onze gynaecologen en de verloskundigen in de regio,” zegt Pauline Terwijn van de Raad van Bestuur van de Saxenburgh Groep.

Passend

Eerstelijns verloskundige Hanneke de Boer uit Hardenberg: “Het is belangrijk dat de aanstaande moeder een goed gevoel heeft bij de keuze waar zij wil bevallen. Wij bespreken altijd wat haar wensen zijn en wat passend is in haar situatie, thuis bevallen of in het ziekenhuis.” Monique Wüst, gynaecoloog in de Saxenburgh Groep voegt hieraan toe: “Wij zijn blij met de samenwerking en afstemming hierover tussen de gynaecologen en de eerstelijns verloskundigen. Wij voelen ons samen verantwoordelijk voor goed bereikbare en passende verloskundige zorg in deze regio. Dit laten we al jaren zien en willen we blijven doen.”

In de regio Vechtdal en zuidoost Drenthe kunnen aanstaande ouders met een gerust hart de komst van hun baby tegemoet zien, of dat nu thuis is of in het ziekenhuis. Zij mogen erop rekenen dat de verschillende deskundigen hen passende zorg bieden en de gezondheid van moeder en baby voorop stellen.

Zorg
dichterbij
beter



Saxenburgh Groep

In dit nummer:

- MDP oncologie versnelt behandeling
- Bouwen voor ouderen
- Internetcafé



Even voorstellen...

Mw. M. (Mariana) Brozici, longarts



Mevrouw Brozici (39 jaar) werkt sinds 1 december als longarts in het Röpcke-Zweers Ziekenhuis. Samen met mevrouw M. Mukhopadhyay en de heer M. Politiek vormt zij het team longartsen. Zij is de opvolger van mevrouw Heeringa. Behalve in Hardenberg, werkt ze ook in het Dagziekenhuis Aleida Kramer te Coevorden.

Mariana Brozici heeft haar studie geneeskunde gevolgd aan de Universiteit Boekarest, Roemenië en heeft later haar Nederlandse artsdiploma in Maastricht gehaald. Zij specialiseerde zich tot longarts in het Academisch Ziekenhuis in Maastricht. In de loop van volgend jaar hoopt zij haar promotieonderzoek naar cerebrale circulatie (hersendoorbloeding) af te ronden in Utrecht. Het onderzoek richt zich op het voorkomen van een CVA (beroerte).

"Het boeiende aan het vak longeneeskunde vind ik de combinatie van de interne geneeskundige

aanpak van de patiënt en de handelingen die ik zelf kan doen, zoals bronchoscopieën. Ook de acute zorg boeit mij. Het is een breed vakgebied, dat nog enorm groeit op het gebied van diagnostiek en therapie. Heel veel mensen kunnen ermee geholpen worden," zo licht mevrouw Brozici haar keuze toe voor het specialisme longeneeskunde. Binnen het vakgebied heeft zij zich met name toegelegd op OSAS (slaapapneu), interstitiële longziekten zoals Besnier Boeck of longfibrose en infecties van de longen.

"Ik heb het hier naar mijn zin. Patiënten en collega's zijn erg vriendelijk en het contact met de huisartsen verloopt heel prettig. De sfeer is hier duidelijk beter dan in de grote steden." Ook het wonen in Hardenberg met man en zoontje bevalt haar goed. "Lekker rustig, alleen mochten er wel wat meer winkels zijn." Mariana Brozici houdt van lezen, computeren, skiën en wandelen.

Diabeteszorg verschuift van ziekenhuis naar huisarts



"Eens diabeet, altijd diabeet". Dat zegt Monica Windt, verpleegkundig specialist diabetes in het ziekenhuis in Hardenberg. Hiermee wordt eens te meer duidelijk, dat mensen met diabetes (in de volksmond: suikerziekte), altijd blijven aangewezen op medische en verpleegkundige zorg. Was het jarenlang vanzelfsprekend dat deze zorg in het ziekenhuis plaatsvond, de laatste jaren zie je een verschuiving optreden naar de huisarts (eerstelijns zorg). In het werkgebied van de Saxenburgh Groep - Vechtdal en Coevorden en omstreken - is dit het geval. Er bestaan al enkele jaren afspraken tussen huisarts en internist over de zorg voor de diabeet. Het is hiermee een mooi voorbeeld van ketenzorg.

Wie vroeger afhankelijk was van insuline, kwam en bleef onder controle bij de internist. Wie tabletten gebruikte, ging naar de huisarts. Tegenwoordig zijn in deze regio alleen diabetespatiënten met complicaties op het gebied van hart, hersenen en nieren aangewezen op de internist. Dit geldt ook voor vrouwen die tijdens de zwangerschap diabetes ontwikkelen.

Basis bij huisarts

"De basis voor de zorg moet liggen bij de huisarts. Dat is voor de patiënt veel dichterbij huis. Je komt pas bij de internist in het ziekenhuis als er problemen zijn", vertelt Monica Windt. "De rol van de diabetesverpleegkundige verandert mee; naast directe zorgverlener aan de patiënt ook vraagbaak en coach van de praktijkondersteuner in de huisartspraktijk. Maar ook het verzorgen van klinische lessen voor verpleegkundigen en verzorgenden in het ziekenhuis of zorgcentrum behoort tot onze taken. Zo kunnen die collega's de diabetespatiënten ook goed ondersteunen." De Saxenburgh

Groep heeft voor deze taken een team van vier diabetesverpleegkundigen. "We streven ernaar, dat de patiënt zelf de regie in handen neemt, bijvoorbeeld dat hij zelf bloedsuikers prikt en op basis daarvan bepaalt hoeveel eenheden insuline hij gaat spuiten. De patiënt moet dan wel voldoende kennis hebben van z'n diabetes. Onze taak is dan om de patiënt te ondersteunen met educatie en begeleiding bij de zelfzorg. Echt zorg op maat."

Types

Diabetes kent twee types. Bij type 1 is de alvleesklier in korte tijd zijn functie definitief kwijt geraakt, waardoor de patiënt zelf geen insuline meer aanmaakt. Insuline moet toegediend worden. Dit type is niet erfelijk. Type 2 ontstaat ten gevolge van het afnemen van de functie van de alvleesklier en ongevoeligheid voor eigen insuline. De patiënt krijgt in dat geval tabletten voorgeschreven. Bij dit type is er 50% meer kans op erfelijkheid. "Vroeger werd dit ook wel ouderdomsdiabetes genoemd, maar dat is echt een ouderwets begrip. Het komt tegenwoordig ook bij jongere mensen voor. Dit type komt steeds vaker voor in combinatie met overgewicht", legt Monica uit.

Leefstijl

"Met type 2 diabetes kun je leven zonder gebruik van medicijnen, maar het vergt wel discipline en aanpassing van je leefstijl. Als het je lukt om je voedingsgewoonte aan te passen, voldoende te bewegen en overgewicht kwijt te raken, geeft dat een geweldige verbetering van de kwaliteit van leven. Dat hoor ik van de mensen terug, die het inderdaad voor elkaar krijgen. Vanzelfsprekend helpen wij de mensen hierbij, bijvoorbeeld door het geven van voedingsadvies, aanbieden van bewegingstherapie of een cursus gewichtsmanagement van Medifast."

Controle

Het streven is, om in de naaste toekomst alle onderzoeken voor de tweemaaljaarlijkse controle van diabetespatiënten, de zogenaamde APK, op één dag te plannen. Het doornemen van bloed- en urineuitslagen, controle van gewicht, ogen, voeten en voeding, gesprek met diabetesverpleegkundige en internist in een 'one stop shop'. Wel zo prettig voor de patiënt. "Maar het allerbelangrijkste is, dat de diabeteszorg is toesneden op de behoefte van de individuele patiënt. Als het kan bij de huisarts en praktijkondersteuner, die getraind zijn op het instellen van insuline en als het nodig is bij de internist en diabetesverpleegkundige in het ziekenhuis.

Kinderen en diabetes

De Saxenburgh Groep maakt deel uit van een samenwerkingsverband van kinderdiabetesteam uit ziekenhuizen in Drenthe en Noord-Overijssel. Doelstelling is om optimale behandeling en zorg te leveren aan kinderen en jongeren met diabetes mellitus, dicht bij huis, vanuit het dichtstbijzijnde ziekenhuis. Kijk op www.diabij.nl

Momenteel loopt er een campagne van het Diabetes Fonds om begrip te krijgen voor het kind met diabetes. Het is een vergissing te denken dat diabetes bij kinderen wordt veroorzaakt door een ongezonde leefwijze. In Nederland hebben zo'n 6.000 jongeren tussen 1 en 18 jaar diabetes. Hiervan heeft 98% diabetes type 1, een auto-immuunziekte met nog onbekende oorzaak. Kijk op www.diabetesfonds.nl

Prijsvraag

Doe mee met onderstaande prijsvraag en maak kans op een gratis etentje!

Vraag:

Wat is de leeftijd van de oudste patiënt die de activiteitenbegeleiding van het ziekenhuis bezocht heeft?

Antwoord:

Naam:

Adres:

Tel.nr.:

E-mail:

Stuur uw antwoord uiterlijk 13 juli 2012 naar:

Saxenburgh Groep Röpcke-Zweers Ziekenhuis
t.a.v. afdeling communicatie
Postbus 1 - 7770 AA Hardenberg

Mailen mag ook: zorgnieuws@sxb.nl Vergeet niet uw naam, adres, telefoonnummer en datum van het Zorgnieuws te vermelden.

Onder de goede inzenders verloten wij een wokmenu voor twee personen, inclusief een kop soep, verse salade, nagerecht en een drankje in onze Brasserie Santé, gevestigd in het Röpcke-Zweers Ziekenhuis in Hardenberg. Reservering in overleg. De prijswinnaar wordt in het volgende Zorgnieuws vermeld.

Het antwoord op de vorige prijsvraag is:

In 2011 kwamen er 9.000 patiënten op de Spoed Eisende Hulp in Hardenberg. De gelukkige winnaar is de heer of mevrouw H. Arkes uit Schuinesloot. Gefeliciteerd!



Eerste lustrum Kulturhus de Klaampe

Kulturhus de Klaampe in Westerhaar-Vriezenveenswijk bestaat vijf jaar en vierde dit op 9 juni met een open dag. De Saxenburgh Groep heeft in dit gebouw een polikliniek en was vertegenwoordigd door een cardioloog, verloskundigen en prikpost. Behalve de cardioloog houden ook de gynaecologen, internisten, kinderartsen en orthopedisch chirurgen van

de Saxenburgh Groep spreekuur in Westerhaar. Patiënten uit die regio kunnen tevens elke vrijdagochtend langskomen bij de prikpost en trombosediens van het Hardenbergse ziekenhuis. De dienstverlening bespaart de patiënten in de meeste gevallen een reis naar Hardenberg. Zij kunnen voor zorg gewoon terecht in hun eigen omgeving, dichterbij beter.

Grachtenloop

Op 1 juli wordt in Coevorden voor de negende keer een Grachtenloop gehouden, een spektakel met meer dan 1.000 lopers. De organisatie is in handen van de Rotary Club Coevorden, in samenwerking met Loopgroep CoDac. Doel is beweging en sport promoten, met name onder de jeugd. De opbrengst is voor een goed doel. Het parcours voert de deelnemers langs Zorgcentrum en Dagziekenhuis Aleida Kramer. Kijk voor meer informatie en aanmelding op www.coevordergrachtenloop.nl

Lichaamstaal: Claustrofobie en de open MRI

Door: Niels Farenhorst, Klinisch psycholoog/psychotherapeut

Veel mensen ervaren meer of minder angst wanneer zij voor een onderzoek of behandeling naar het ziekenhuis moeten. Tot op zekere hoogte is dat normaal. Bezorgdheid over de gezondheid of voor pijn of ongemak van de behandeling brengen snel spanning met zich mee. In sommige gevallen kan de angst een belemmering vormen. Dat geldt bijvoorbeeld voor prikangst maar ook voor claustrofobie. Letterlijk betekent claustrofobie angst voor afgesloten ruimtes. Vaak is er sprake van een associatie met 'niet snel weg kunnen komen' en/of geen licht meer krijgen. Mensen kunnen dat ervaren in een lift maar ook in de file, de supermarkt of de bioscoop.

De ene persoon is meer vatbaar voor angsten dan de ander. Ook het hebben meegemaakt van nare ervaringen kan een rol spelen bij het ontstaan hiervan. De angst kan heel intens zijn en soms aanvoelen als paniek. Dat is geen aan-

stellerij. Wel heel naar. Begrijpelijk dus, dat de meeste mensen die situaties waarin de angst optreedt willen vermijden. Soms gaat dat goed, maar andere situaties zijn onvermijdelijk.

In het ziekenhuis kan claustrofobie een rol spelen wanneer iemand voor een onderzoek in een MRI-scanapparaat moet. In zo'n apparaat lig je in een soort smalle tunnelbuis. Als je daar gevoelig voor bent, kan dat een angstige ervaring zijn. Soms zo heftig dat mensen dat niet aandraven. Een zogenaamde 'open MRI' kan dan een alternatief zijn. Bij een open MRI lig je niet in een buis maar tussen twee grote, schijfvormige magneten. Het apparaat is zo ontworpen dat je altijd naar buiten kunt kijken. Dat geeft een veel minder opgesloten gevoel en roept daarom minder spanning op. Omdat er regelmatig mensen met claustrofobische klachten naar worden verwezen, is het personeel bovendien hierop ingesteld. Men heeft er begrip voor en neemt de tijd om patiënten op hun gemak te stellen.



Open MRI Nederland

Sinds eind 2011 heeft het ziekenhuis in Hardenberg de beschikking over een Hitachi Oasis open MRI. Dit geavanceerde apparaat - de eerste in zijn soort in Nederland - staat in het in pandige centrum Open MRI Nederland. De open MRI bestaat uit twee delen; één deel hangt boven de patiënt, op het andere deel ligt de patiënt. Het is een uitkomst voor mensen met bijvoorbeeld claustrofobie of ernstig overgewicht, omdat ze niet meer in een nauwe tunnel hoeven plaats te nemen. Ook kinderen kunnen beter begeleid worden door hun ouders, doordat deze naast hun kind kunnen liggen. Het kind zal zich beter op zijn gemak voelen. Bijkomend voordeel is, dat patiënten binnen één week terecht kunnen voor onderzoek. De scan kan ook 's avonds

of in het weekend plaatsvinden. Met deze unieke open MRI onderscheidt Hardenberg zich van andere ziekenhuizen en biedt het alle patiënten in het hele land de mogelijkheid van MRI-diagnostiek, die anders voor hen niet binnen handbereik was vanwege bepaalde angsten.

Een MRI (Magnetic Resonance Imaging) is een beeldvormende techniek, waarmee het mogelijk is om in het lichaam te kijken zonder operatie of röntgenstralen. De techniek maakt gebruik van een zeer sterke magneet en radiogolven om weke delen, gewrichten, spieren, zenuwen of bot af te beelden. Voorheen was het noodzakelijk om in een nauwe tunnel plaats te nemen. In het Open MRI Nederland hoeft dat niet meer.

In herinnering

In verschillende zorgcentra van de Saxenburgh Groep worden jaarlijks herdenkingsbijeenkomsten gehouden voor de bewoners die zijn overleden.

Samen met familieleden, vrienden, medewerkers en vrijwilligers wordt er stilgestaan bij het overlijden van bewoners in de achterliggende periode. "Hart van het samen zijn is het noemen van de namen van hen die zijn overleden. De verschillende emoties proberen we aan te raken in het luisteren naar muziek, teksten en gedichten. Zo proberen we om de gevoelens rondom het afscheid een plaats te geven en ui-

ting te geven aan de verbondenheid die er was met de overledenen", zo verwoordt geestelijk verzorger Meinie Veenstra het. "Voor veel familie of naasten kan de herdenkingsbijeenkomst de afronding zijn van een soms jarenlange relatie met het zorgcentrum. De bijeenkomst biedt ook de gelegenheid om nog even na te praten met medewerkers of vrijwilligers die hem of haar gekend hebben. Dit wordt erg gewaardeerd door de betrokken nabestaanden. Troostend kan het zijn om samen deze mens te herdenken en nog eenmaal zijn of haar naam te noemen in een kring van mensen die hem of haar gekend hebben."

Multidisciplinaire poli versnelt start behandeling borstkanker



Het Röpkke-Zweers Ziekenhuis is gestart met een zogeheten Multi Disciplinaire Polikliniek (MDP) Oncologie voor patiënten met borstkanker. Aan deze poli nemen de internist-oncoloog, chirurg, radiotherapeut en regieverpleegkundige oncologie deel. Tijdens deze poli bespreken zij gezamenlijk, met de patiënt, het behandelplan. Zo weet iedereen van elkaar welke informatie is verstrekt.

Wanneer bij een patiënt borstkanker is geconstateerd, vindt eerst een zogenoemd slecht nieuws gesprek plaats tussen patiënt, arts en regieverpleegkundige oncologie. De volgende afspraak is een bezoek aan de MDP. Alle betrokken professionals ontvangen gelijktijdig de patiënt om met haar (of hem) te bespreken wat de mogelijkheden van behandeling zijn. "De patiënt hoeft hierdoor minder vaak een bezoek aan de verschillende specialisten in het ziekenhuis te brengen en het behandelplan kan sneller worden gestart. Dit levert een flinke tijdswinst op", ver-

telt teamleider Ellen Beerlink. In de eerste ervaringen geven patiënten aan dat artsen beter onderling zijn geïnformeerd en afgestemd. Dit levert eensluitende informatie op en daardoor minder gevoelens van onrust bij een kwetsbare patiëntengroep. Afhankelijk van de situatie van de patiënt wordt besproken of een vervolfbezoek individueel plaatsvindt, of weer op de MDP. De MDP Oncologie vindt per 1 juni elke donderdagmiddag plaats. "Met een multidisciplinaire poli organiseren wij de zorg om de patiënt heen. De patiëntervaringen zijn tot nu toe dan ook heel goed", zegt Ellen Beerlink.

De MDP is georganiseerd naar aanleiding van uitkomsten van de borstkankermonitor. Patiënten gaven aan behoefte te hebben aan eenduidige informatie. Hiermee voldoet de Saxenburgh Groep opnieuw aan de wensen van de patiënt, zoals onlangs ook bleek toen zij het roze lintje, het keurmerk van de Borstkankervereniging, kreeg uitgereikt.

Voordat de Multi Disciplinaire Polikliniek Oncologie van start ging, is eerst een zorgpad beschreven voor de diagnosegroep: Patiënt met borstkanker. Een zorgpad beschrijft de op elkaar afgestemde afspraken in het zorgproces rond een specifieke patiëntengroep, vanuit het oogpunt van kwaliteit en efficiency van zorgverlening. De Saxenburgh Groep hecht veel waarde aan deze zorgpaden, omdat zij helpen bij het eenduidig behandelen van de patiënt. Juist daarom worden deze zorgpaden in samenspraak met hen beschreven, evenals met andere hulpverleners zoals bijvoorbeeld huisartsen, specialisten en wijkverpleegkundigen. Voor de patiënt met kanker zijn al verschillende zorgpaden beschreven. Deze zullen dan ook worden gebruikt voor toekomstige uitbreiding van de MDP Oncologie naar andere groepen patiënten met kanker, bijvoorbeeld prostaatkanker of longkanker.

Bouwen voor ouderen in Ommen

Ommen staat bol van bouwactiviteiten voor ouderen. Vorig jaar werd Nijenhagen omgetoverd tot een fraai woon-zorgcomplex. Naast de reguliere huurappartementen zijn daar nu ook 24 zorgappartementen voor ouderen en een wijksteunpunt ondergebracht. Eind december werden de plannen gepresenteerd voor een compleet nieuw Zorgcentrum Oldenhaghen op de huidige locatie. Het streven is, dat in uiterlijk 2014 daar 70 levensbestendige appartementen zijn gerealiseerd. Op dit moment staat nieuwbouw van een kleinschalige woonvorm voor ouderen annex wijksteunpunt in Alteveer bovenaan de bouwagenda. Woningstichting de Veste is eigenaar van alle gebouwen en opdrachtgever tot bouw, de Saxenburgh Groep de aanbieder van zorg.



De zichtbare voorbereidingen voor de bouw in Alteveer zijn in mei van start gegaan met het omleggen van de riolering. Aan de Haarsweg, op het terrein tussen basisschool 'Het Palet' en kinderopvang 'Kwibus' van Landstede gaat een gebouw verrijzen waar ouderen met dementiezorg hun thuis zullen krijgen. Het gebouw telt twee bouwlagen en krijgt in totaal 48 ruime appartementen met eigen sanitair en een gezamenlijke huiskamer voor elke woongroep. De begane grond krijgt vier groepswooningen met elk zeven appartementen. Op de eerste verdieping komen drie van deze groepswooningen en daarnaast een wijksteunpunt met terras.

Verhuizen

"In eerste instantie zullen 48 mensen vanuit Zorgcentrum Oldenhaghen naar Alteveer verhuizen. Geleidelijk aan krijgt deze woonvorm de bestemming van psychogeriatrische zorg," vertelt gebiedsmanager Riekje Koopman van de Saxenburgh Groep. "In Oldenhaghen zijn nu nog 112 kamers en zeven voor tijdelijk verblijf. Dat worden in de nieuwbouw 70 appartementen. Vandaar dat er bewoners gaan

verhuizen van Oldenhaghen naar Alteveer. Voor de andere 70 bewoners van Oldenhaghen zijn we druk bezig met het regelen van tijdelijke huisvesting. Maar hoe alles precies gaat verlopen is op dit moment nog niet bekend." Intern zijn er verschillende werkgroepen bezig met de voorbereiding op de verhuizing, waarbij ook de Cliëntenraad is betrokken. Voor alle belanghebbenden, zoals medewerkers, bewoners, familie en Cliëntenraad zijn inmiddels presentaties gehouden over de bouw en het zorgaanbod in Alteveer. De vrijwilligers krijgen op 5 juli een presentatie.

De prognose is, dat de bouw in Alteveer start in het derde kwartaal van 2012. De oplevering is voorzien in het derde kwartaal 2013.



Activiteitenbegeleiding in ziekenhuis



Was activiteitenbegeleiding in een ziekenhuis ooit vanzelfsprekend, tegenwoordig is het bijna uniek. Het Röpcke-Zweers Ziekenhuis ziet de meerwaarde ervan in en kan ook vandaag de dag de patiënten in het ziekenhuis deze vorm van ontspanning en therapie als iets extra's aanbieden.

Op de begane grond aan het eind van de gang van de afdeling interne/neurologie, heerst 's morgens altijd een gezellige bedrijvigheid in het dagverblijf. Deze ruimte is dan het domein van activiteitenbegeleidster Nichon Katoele en haar vrijwilligers. Samen met de patiënten zijn ze druk in de weer met hout bewerken, handwerken, kralen maken, spelletjes doen, lezen, schilderen of bij gelegenheid iets lekkers bakken, al naar gelang de wensen van de patiënt.

Therapeutisch

Op het oog lijkt het misschien vrijblijvend en zorgeloos, maar ondertussen wordt er wel degelijk serieus gewerkt. "Ik kijk wat een patiënt kan en wil en biedt daar een passende activiteit bij aan", zegt Nichon Katoele. Vroeger was de ligduur van patiënten langer en zorgde de activiteitenbegeleiding voor afleiding en ontspanning. Tegenwoordig heeft het ook meer een therapeutische functie. "De patiënt is een moment weg van de afdeling en kan het ziek zijn even vergeten, of krijgt wat afleiding in afwachting van uitslagen van onderzoeken. Het houdt de patiënt in een bepaald dagritme en zorgt voor structuur. Maar ik help ook bij het stimuleren van bepaalde lichamelijke functies, zoals het trainen van

een verlamde arm. Belangrijk is echter, dat het steeds op een ontspannen manier gaat", vervolgt Nichon. De activiteitenbegeleidster werkt nauw samen met de ergotherapeuten, logopedisten en fysiotherapeuten. Soms strekken haar werkzaamheden zelfs uit naar de thuissituatie van de patiënt.

Vrijwilligers

De activiteitenbegeleidster weet zich ondersteund door een pool van negen vrijwilligers, waarvan er telkens twee aanwezig zijn. Zij maken een praatje met de patiënten op de kamer en begeleiden hen desgewenst naar het dagverblijf en drinken daar een kopje koffie, of lezen bijvoorbeeld een krantje met hen. Het is ook mogelijk dat patiënten een werkje meenemen naar de verpleegafdeling.

Ontmoetingsplek

"De afdeling is een soort ontmoetingsplek in het ziekenhuis", vertelt Nichon. "Oud-patiënten lopen nog wel eens binnen om te zien hoe het hier is en ook krijgen we regelmatig materiaal aangeboden. Het is ook heel leuk om te horen, dat iemand hier een nieuwe hobby heeft gevonden. Bijvoorbeeld een meneer die bij ons is begonnen met gips gieten. Zijn vrouw schildert de figuren en samen staan ze op braderieën om hun spullen aan de man te brengen." De activiteitenbegeleiding in het ziekenhuis is voor patiënten van alle verpleegafdelingen, voor jong en oud en wordt even vaak door mannen als vrouwen bezocht. De oudste patiënt die ze mochten begeleiden was maar liefst 98 jaar!

Zorgcontracten

Vorig jaar zomer hebben zorgverzekeraars en ziekenhuizen met elkaar afgesproken om voor 1 april 2012 de contracten voor behandelingen in 2012 te hebben afgerond. Niet iedereen is hierin geslaagd. Gelukkig is het de Saxenburgh Groep voor het overgrote deel wel gelukt.

"Wij hebben nieuwe contracten afgesloten met onze drie grootste zorgverzekeraars, te weten: Zilveren Kruis Achmea, VGZ (met onder andere Univé, IZZ en IZA) en Menzis. Hiermee is 95% van de totale zorg van de Saxenburgh Groep afgedekt. Met de resterende - voor ons - kleinere verzekeraars moeten we nog tot afspraken komen. Wij vertrouwen er echter op, dat dit binnenkort zal gebeuren," laat de afdeling Informatie & Financiën weten. Wat betekent dit voor u als patiënt? Patiënten die verzekerd zijn bij Zilveren Kruis Achmea, VGZ en Menzis: > Zorg die de Saxenburgh Groep aan u heeft geleverd, krijgt u vergoed conform de voorwaarden genoemd in de polis van de genoemde zorgverzekeraar. Wij sturen de rekening naar uw zorgverzekeraar.

De situatie is ongewijzigd. Patiënten die verzekerd zijn bij een zorgverzekeraar die nog géén contract met ons heeft afgesloten: > U mag ervan uitgaan, dat u de zorg die de Saxenburgh Groep aan u heeft geleverd, vergoed krijgt conform de voorwaarden genoemd in de polis van uw zorgverzekeraar. Wij sturen de rekening naar uw zorgverzekeraar. Wij hebben er alle vertrouwen in, dat het contract met uw zorgverzekeraar binnenkort rond komt. "Mocht u zorg nodig hebben, dan bent en blijft u vanzelfsprekend van harte welkom in ons ziekenhuis. Onze specialisten en medewerkers zullen u als vanouds op vriendelijke en professionele wijze helpen. Daar doen de onderhandelingen met zorgverzekeraars niets aan af. Mocht u vragen hebben over de vergoeding van uw behandeling, dan adviseren wij u contact op te nemen met uw zorgverzekeraar. U kunt ook bellen met onze afdeling Informatie & Financiën: (0523) 27 61 50 of 27 61 43. Wij vertrouwen erop, in het belang van een goede patiëntenzorg, dat alle partijen op een redelijke termijn gezamenlijk tot goede afspraken komen."

Vaarvakantie mede dankzij Vrienden

Van 20 tot en met 25 mei 2012 ging een groep van 50 bewoners van de zorgcentra Aleida Kramer, Clara Feyoena Heem, Marsch-Kruserbrink, Oldenhaghen, Oostloorn, Nijenhaghen en 't Welgelegen - alle onderdeel van de Saxenburgh Groep - op vaarvakantie.

Mede dankzij een bijdrage van maar liefst € 7.500 van de Stichting Vrienden van de Saxenburgh Groep was het doorgaan van deze vakantie al snel verzekerd en meldden de bewoners van de genoemde locaties zich massaal aan. De reis met de fraaie 'Prins Willem Alexander' ging via Hasselt naar Sneek, Harlingen, Terschelling, Stavoren en Kampen. Het eten was geweldig, de vaartocht prachtig, het weer kon niet beter en er was volop gelegenheid voor ontspanning en leuke uitstapjes in de verschillende havenplaatsen. 's Avonds

waren er diverse optredens aan boord van koren en artiesten. De bewoners genoten met volle teugen!

Wilt u donateur worden, schenking doen, sponsoren, actie organiseren, of de Stichting opnemen in uw testament? Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de Stichting Vrienden:
- Tel. (0523) 27 61 46 (Aad Kolthof)
- E-mail: vrienden@sxb.nl
Het bankrekeningnummer van de Stichting is: 59.49.42.098 t.n.v. St. Vrienden van de Saxenburgh Groep.
'Vrienden beter dichtbij - meer vrienden, meer mogelijkheden'



Internetcafé Clara Feyoena Heem

Wie nog steeds denkt dat ouderen niet geïnteresseerd zijn in de computer, moet eens een kijkje nemen in het 'internetcafé' in Zorgcentrum Clara Feyoena Heem. Dit café bestaat al ruim tien jaar en voorziet duidelijk in een behoefte. De computer met toebehoren was destijds een geschenk van de Stichting Vrienden. Het internetcafé is onderdeel van de multimediahoek in de 'Bezige Bij' - de activiteitenbegeleiding van het zorgcentrum - en toegankelijk voor alle cliënten, desgewenst samen met hun familie. Alle activiteiten in de multimediahoek worden begeleid door de activiteitenbegeleiders.

In de multimediahoek kunnen de cliënten naast internet ook gebruik maken van de bibliotheek. Dagelijks zijn er zowel 'gewone' als grootletterboeken te leen. Voor mensen die niet meer zelf kunnen lezen, is er een zogenaamde Daisyspeler, een aangepast apparaat waarmee men een boek kan beluisteren. **Wereld verbreedt** "Het internet wordt de laatste jaren steeds frequenter gebruikt voor googelen, e-mailen of over en weer foto's versturen naar familie en vrienden. Ook

het skypen is tegenwoordig orde van de dag. We bieden de bewoners hulp om contact te maken met kinderen en kleinkinderen in het buitenland. Het is geweldig om te zien hoe dit hun wereld verbreedt. Contacten herleven via dit medium," vertelt Riet van der Sluis van de activiteitenbegeleiding. Op de computer in het internetcafé kan ook een aangepast toetsenbord worden aangesloten met extra grote toetsen, zodat mensen met een beperkte motoriek toch zelfstandig kun typen. Riet van der Sluis: "Daar waar nodig passen we ook de muis aan voor mensen met een beperking. Bewoners en cliënten reageren zeer positief op de multimediahoek. Veel cliënten vinden het fijn hun eigen account te kunnen openen om zo hun mail te kunnen beantwoorden en hun bankzaken te regelen."

Braintrainer

Sinds kort is de multimediahoek uitgebreid met een Braintrainer. Dit is een speciaal voor ouderen ontworpen computer waarop spelprogramma's mogelijk zijn op elk niveau. Deze computer is voor elke doelgroep geschikt om spelenderwijs het geheugen te activeren.



Colofon

Zorgnieuws is een huisorgaan van de Saxenburgh Groep. Het verschijnt één keer per kwartaal als bijlage in Weekblad De Toren. Op de website: www.sxb.nl/Ziekenhuiszorg/Zorgnieuws kunt u de meest recente uitgaven nalezen.

Eindredactie

Greetje Leuning, afdeling communicatie Saxenburgh Groep

Fotografie

Léon van der Brug, afdeling communicatie Saxenburgh Groep

Vormgeving & Druk

Weekblad De Toren

Oplage: 51.000 exemplaren

Verspreiding

Huis-aan-huis via Weekblad De Toren, in de gemeenten Hardenberg, Ommen en een deel van Twenterand en Coevorden.

Reacties kunt u sturen naar:

Saxenburgh Groep t.a.v. redactie Zorgnieuws Postbus 1, 7770 AA Hardenberg
Of mailen naar: zorgnieuws@sxb.nl
Aan informatie uit deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Niets uit deze uitgave mag, in welke vorm dan ook, worden overgenomen zonder bronvermelding en voorafgaande toestemming van de Saxenburgh Groep.

De Saxenburgh Groep is een zorgorganisatie en biedt basisziekenhuiszorg - met PAAZ - en ouderenzorg. De Saxenburgh Groep is actief binnen de gemeenten Coevorden, Hardenberg, Ommen en Twenterand en omgeving. Voor uitgebreide informatie, zie onze website: www.sxb.nl

Centraal postadres: Postbus 1 7770 AA Hardenberg

Röpcke-Zweers Ziekenhuis

J. Weitkampaan 4a, 7772 SE Hardenberg. Tel (0523) 27 60 00

Dagziekenhuis Aleida Kramer

M. v.d. Thijnensingel 1, 7741 GB Coevorden. Tel. (0524) 52 60 00

Zorgcentrum Aleida Kramer

M. v.d. Thijnensingel 1, 7741 GB Coevorden. Tel. (0524) 52 60 00

Zorgcentrum Clara Feyoena Heem

Rheerzweg 73, 7771 TD Hardenberg. Tel (0523) 27 70 00

Zorgcentrum Oostloorn

J.C.J. v. Speykstraat 14, 7772 ZC Hardenberg. Tel (0523) 27 73 00

Zorgcentrum 't Welgelegen

Voorstraat 2, 7783 AM Gramsbergen. Tel (0524) 53 79 00

Zorgcentrum Oldenhaghen

Hessel Mulertstraat 22, 7731 CL Ommen. Tel (0529) 46 90 00

Polikliniek Ommen

Van Reeuwijkstraat 50, 7731 EH Ommen. Tel (0523) 27 60 00

Polikliniek Westerhaar

• 132 c, 7676 AJ Westerhaar. Tel (0523) 27 63 40

• Prikpost en Trombose-dienst: Ingang Beeklaan. Tel (0523) 27 65 10 (prikpost), tel (0523) 27 65 20 (Trombosedienst)

Polikliniek Slagharen

Anton Geerdesplein 6, 7776 BD Slagharen. Tel. (0523) 27 60 00

PAAZ (in gebouw Viderus)

Röpcke-Zweerslaan 2, 7772 RV Hardenberg. Tel (0523) 27 65 60 (kliniek en deeltijdbehandeling). Tel (0523) 27 65 65 (polikliniek).

Bezoektijden ziekenhuis:

Afdeling: • Observatorium, • Interne/Neurologie, • Chirurgie/Orthopedie, • Cardiologie/Long/Oncologie, • Kraam/Gynaecologie. Tussen 15.30 en 16.30 uur, tussen 18.30 en 20.00 uur. Buiten deze tijden in overleg met patiënt en verpleegkundige. Afd. Kraam/Gynaecologie, partners van kraamvrouwen zijn de hele dag welkom.

Kinder/Jongerenafdeling

Ouders zijn 24 uur per dag welkom. Overig bezoek in overleg met ouders: tussen 08.00 - 20.00 uur.

Afdeling IC/CC

tussen 11.00 en 11.30 uur, tussen 15.30 en 16.00 uur, tussen 19.00 en 19.30 uur.

Afdeling PAAZ

tussen 18.45 en 20.15 uur, weekend / feestdagen (extra): tussen 11.00 en 11.45 uur tussen 15.30 en 16.30 uur. Continu bezoek is in het belang van de patiënt niet wenselijk.