

# Nijs



- Proces voor bloedafnames buiten het ziekenhuis is gedigitaliseerd
- Sneller aan het werk na een knieprotheseoperatie met het BAAS-zorgpad
- Samen met Alliade sterk voor patiënten met een verstandelijke beperking

“Het is mooi om patiënten handvatten te geven en te merken dat het hen helpt.”

*Tsjitske Boschma, diëtist in Nij Smellinghe.*

Met aandacht. Dat voelt beter.

# Ziekenhuis Nij Smellinghe: Met aandacht. Dat voelt beter.

Beste lezer,

Een nieuw jaar is voor mij altijd een moment van reflectie. Hoe is het afgelopen jaar verlopen? Wat ging goed, en wat kan anders? Misschien herken je dat. Ook in ons werk helpt het om bewust terug te kijken en vervolgens vooruit te kijken naar wat we willen bereiken.

Vanuit het programma IMPACT! hebben we voor 2026 een helder voornemen: de impact van een ziekenhuisopname voor onze patiënten verder verkleinen. Dat doen we door samen met patiënten te investeren in wat écht bijdraagt aan herstel en kwaliteit van leven. In deze Nijs kun je daarvan concrete voorbeelden lezen. Zoals het artikel op pagina's 14 en 15 over het leefstijlroer.

Op pagina's 18 en 19 lees je over zorgpad BAAS. Dit zorgpad helpt patiënten om succesvol terug te keren naar werk na een kunstnie of kunstheupoperatie.

Ook de andere artikelen in deze editie van Nijs laten zien hoeveel betrokkenheid en vakmanschap er in ons ziekenhuis aanwezig is, in uiteenlopende teams en rollen. Al deze verhalen dragen bij aan betere zorg!

Veel leesplezier,  
Daniël Strijbos  
Programmamanager IMPACT!  
en fysiotherapeut



## Denk mee!

Heb jij ideeën om de zorg te verbeteren of de impact voor patiënten te verminderen? Denk vooral mee via [impact@nijsmellinghe.nl](mailto:impact@nijsmellinghe.nl).

## Colofon

Nijs, voorjaar 2026

Nijs is een uitgave voor medewerkers, patiënten, bezoekers en relaties van ziekenhuis Nij Smellinghe. Het blad verschijnt drie keer per jaar in een oplage van 3.500 stuks.

**Hoofd- en eindredactie** Laura Brands • **Redactie** Sarah van der Meer en Linda Sijtsma • **Schrijvers** Lianne Betten, Laura Brands, Sarah van der Meer, Zoey Pot en Annemarie Wiersma • **Externe bijdrage** Maartje Visser - Bureau Binnendijks (tekst), Sandra Put - Uitgesproken Totaalcommunicatie (tekst) en Annemarie Fotografie (foto's cover en artikelen pagina's 6-7, 10-11, 14-15, 16-17, 20-21, 22-23, 24 en 26) • **Concept en vormgeving** TEAM - Live your brand • **Druk** Donkel & Donkel

**Redactieadres** Ziekenhuis Nij Smellinghe t.n.v. afdeling Communicatie en Marketing, Postbus 20200, 9200 DA Drachten, [nijs@nijsmellinghe.nl](mailto:nijs@nijsmellinghe.nl).

**Uitschrijven** Voor medewerkers: wil je Nijs niet meer thuis ontvangen? Meld je dan af door een e-mail te sturen naar [salarisadministratie@nijsmellinghe.nl](mailto:salarisadministratie@nijsmellinghe.nl). Andere ontvangers van Nijs: je kunt je afmelden via [nijs@nijsmellinghe.nl](mailto:nijs@nijsmellinghe.nl).

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd zonder uitdrukkelijke toestemming van afdeling Communicatie en Marketing van ziekenhuis Nij Smellinghe. De redactie behoudt zich het recht voor artikelen te weigeren, in te korten of te herschrijven.

# Inhoud



14

“Het leefstijlroer geeft handvaten om je koers te bepalen richting een gezonde leefstijl.”  
Lees meer over het leefstijlroer.

10

“Uitslagen zijn gemiddeld anderhalf uur eerder beschikbaar.”  
Digitalisering bloedafname.

18

“De patiënt keert gemiddeld 7 weken eerder volledig terug naar werk.”  
Over het BAAS-zorgpad.

26

“Als ik thuiskom, is de zorg nooit helemaal uit beeld.”  
Mantelzorg naast een zorgbaan.

04 Kort Nijs 05 Voorjaarsspel 06 Zorgverlener aan het woord 08 Ondertussen op social media 09 Vleugels 12 Ervaringsverhaal 16 Nieuwe afdeling MDL en Laboratorium 20 De werkplek van Peter Semplonius 22 De managementassistentes: vier rechterhanden 24 Samenwerkingspartner in beeld: Alliade 28 Complimentenwand

“Het gaat uiteindelijk om goede zorg voor patiënten. Hoe houden we die toegankelijk en betaalbaar?”

Peter Semplonius,  
business controller  
en zorgverkoper, pagina's 20-21.



# Kort Nijs

Nieuws uit Nij Smellinghe



## Reizende tentoonstelling: Nij Smellinghe vertelt

Vol trots lanceren we onze reizende tentoonstelling: Nij Smellinghe vertelt! De tentoonstelling bestaat uit persoonlijke verhalen van medewerkers van ons ziekenhuis en is nu te bewonderen in de gang naast de polikliniek Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie, nabij de Hoofdingang. Kom je ook een kijkje nemen?



# LOVELIFE RUN

## Hardloopevenement voor kankeronderzoek in Friesland

Op 14 juni organiseert stichting Fight Cancer de allereerste LoveLife Run in Friesland, Drachten.

Nij Smellinghe is hier, samen met de andere Friese ziekenhuizen, nauw bij betrokken. LoveLife Run is een bijzonder hardloopevenement. Stoere (ex-)kankerpatiënten zoeken hun grens op door samen met hun naasten en behandelaars 5 kilometer te gaan hardlopen.

Wil je onderdeel zijn van dit mooie evenement? Schrijf je dan nu in en laat je sponsoren om zo bij te dragen aan baanbrekend kankeronderzoek. Iedereen is welkom. Via de website van LoveLife Run kun je je aanmelden of deelnemers steunen met een bijdrage.



### Bewuste keuzes voor een duurzamere Nijs

Wij maken bewuste keuzes voor een duurzamere versie van Nijs. Lees meer op [www.nijsmellinghe.nl/nijs](http://www.nijsmellinghe.nl/nijs).



### Nieuws en informatie

Meer actualiteiten en informatie over ons ziekenhuis vind je op de website van Nij Smellinghe: [www.nijsmellinghe.nl](http://www.nijsmellinghe.nl).

# Zorg-bijtjes doolhof

Het is lente! Tijd om te zoemen.  
Help de zorgbijtjes bij elkaar te komen en de honing voorraad te bezorgen, want samenwerken maakt de zorg zo bijzonder zoet!



# Geen dag is hetzelfde

## Het veelzijdige werk van de diëtisten in Nij Smellinghe

Wie denkt dat een diëtist vooral in een spreekkamer zit met stapels voedingsadviezen, heeft nog niet gezien hoe veelzijdig het werk van een diëtist in het ziekenhuis werkelijk is. In Nij Smellinghe werken acht diëtisten die door het hele ziekenhuis te vinden zijn: op de Kliniek, bij de dagbehandeling, in multidisciplinaire overleggen en op de Polikliniek. Ze ondersteunen patiënten in kwetsbare en complexe situaties, waarbij voeding een belangrijke rol speelt in het herstel. Diëtisten Roelanda de Graaf en Tsjitske Boschma vertellen over hun werk.



Roelanda de Graaf en  
Tsjitske Boschma

### Werken door het hele ziekenhuis

Een werkdag van ziekenhuisdiëtisten begint meestal op kantoor. Daar bekijken ze welke patiënten ze die dag gaan zien en hoe ze de werkzaamheden onderling gaan verdelen. Ook bereiden ze de consulten met hun patiënten alvast voor. Daarna gaan de diëtisten de Kliniek in. Op de verpleegafdelingen gaan ze langs bij patiënten en hebben zij regelmatig overleg met onder andere verpleegkundigen, physician assistants en voedingsassistenten. Wanneer direct contact met een patiënt niet mogelijk is, stemmen ze de voeding af met de zorgverleners die voor de patiënt zorgen. Ook sluiten de diëtisten vaak aan bij multidisciplinaire overleggen (MDO's), waarin met de verschillende behandelaars gezamenlijk wordt gekeken naar de beste behandeling. De diëtisten bespreken hierbij het onderdeel voeding.

Tijdens de kliniekbezoeken beoordelen de diëtisten samen met de opgenomen patiënt de voedingssituatie: wat heeft iemand nodig aan energie en eiwitten, lukt eten en drinken nog en welke ondersteuning kan helpen? Soms is dat een aanpassing van de voeding, soms aanvullende drinkvoeding of sondevoeding.

Tsjitske vertelt: "Mensen denken vaak dat we vooral op onze polikliniek werken, maar in werkelijkheid lopen we de hele dag door het ziekenhuis. We zijn steeds aan het schakelen, overleggen en meedenken. Juist dat contact op de verpleegafdelingen en met patiënten en collega's maakt het werk zo waardevol."

Na de lunch gaat het werk door met opnieuw kliniekbezoeken, poliklinische consulten en telefonische spreekuren. Twee keer per dag is er een telefonisch spreekuur waarbij patiënten (na ontslag uit het ziekenhuis) kunnen bellen met vragen.

### Van screening tot specialistische begeleiding

Het vak van de diëtisten in het ziekenhuis is breed. Veel patiënten komen bij de diëtist via de voedings-screening die bij een ziekenhuisopname wordt gedaan. Wanneer daaruit een risico op ondervoeding blijkt, volgt automatisch een diëtistisch consult: een zogeheten SNAQ-aanvraag (dat is een screeningsinstrument om snel het risico op ondervoeding te bepalen). Deze aanvragen vormen een groot deel van het klinische werk en worden doorgaans binnen 24 uur opgepakt.

Maar de redenen voor begeleiding zijn breder dan ondervoeding alleen. "We worden ingeschakeld bij onder andere wondgenezing, oncologische behandelingen, diabetes, zwangerschap gerelateerde klachten, COPD, lymfoedeem, revalidatie en complexe ziektebeelden. Eigenlijk overal waar voeding invloed heeft op herstel," vertelt Roelanda.

Binnen het team heeft iedere diëtist daarnaast eigen aandachtsgebieden, zoals oncologische zorg, diabetes, Kindergeneeskunde, nierziekten, Intensive Care en prehabilitatie (leefstijl verbeteren voor de behandeling, voor sneller en beter herstel na de behandeling). Tegelijkertijd blijft iedere diëtist breed inzetbaar binnen het ziekenhuis.

### Nieuwe ontwikkelingen

Nieuwe meetapparatuur zorgt ervoor dat de begeleiding steeds persoonlijker wordt. Zo kunnen spiermassa, lichaamssamenstelling en energieverbruik tegenwoordig veel preciezer in kaart worden gebracht.

"Juist het contact met patiënten en collega's maakt het werk zo waardevol."

Tsjitske licht toe: "Het is mooi dat we niet alleen in gesprekken hoeven te vragen hoe het gaat, maar echt kunnen meten wat er in het lichaam gebeurt. Dat maakt het voedingsadvies nog beter passend en voor de patiënt de situatie inzichtelijker."

### Verskil met diëtiek buiten het ziekenhuis

Werken als diëtist in het ziekenhuis verschilt sterk van het werk buiten het ziekenhuis, in de eerste lijn. De behandelrelatie is daar meestal langdurig en chronisch, waarbij patiënten langere trajecten doorlopen met vaste follow-up afspraken.

In het ziekenhuis is dat anders. Daar draait het om snelle schakelmomenten, acute situaties en kortdurende, intensieve begeleiding. Roelanda en Tsjitske zien patiënten soms meerdere keren in één week, of juist maar kort tijdens een opname. Om vervolgens wanneer nodig de zorg naar buiten het ziekenhuis over te dragen.

### Plezier in het werk

De enorme afwisseling in hun werk staat voor Roelanda en Tsjitske met stip bovenaan als het gaat om werkplezier. Geen dag is hetzelfde en juist dat maakt het vak voor hen zo leuk. Roelanda: "De hectiek hoort erbij, maar maakt het ook interessant. Je weet nooit precies hoe de dag loopt. Die dynamiek en het feit dat we het als team écht samen doen, vind ik ontzettend waardevol." Tsjitske ervaart vooral de dankbaarheid van patiënten als iets bijzonders. "Mensen zitten soms in een heel moeilijke fase. Ze kunnen niet overal invloed op hebben, maar op voeding vaak nog wel. Het is mooi om ze handvatten te geven en te merken dat het hen echt helpt."

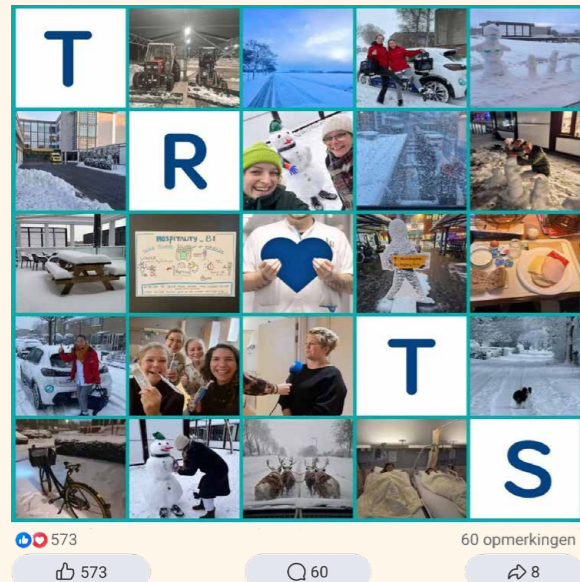
# Ondertussen op social media

## Uitgelicht bericht

**nijsmellinghe**  
13 jan · 🌐

Een kloppend blauw hart tijdens het winterweer! ❄️  
De winterse omstandigheden van afgelopen dagen hebben ons allemaal uitgedaagd. Onze collega's hebben met zijn allen de schouders eronder gezet om de patiëntenzorg zo veel mogelijk door te laten gaan. Dat is het blauwe hart van Nij Smellinghe! ❤️

We zijn supertrots op de samenwerking, flexibiliteit en creativiteit die iedereen heeft laten zien.



## Aantal volgers (maart 2026)

- Facebook: 12.444
- LinkedIn: 16.892
- Instagram: 6.100

### Volg je ons al?

- Ziekenhuis Nij Smellinghe
- Ziekenhuis Nij Smellinghe
- Nijsmellinghe

## Hierover is de laatste tijd gesproken op social media



DOOR GEESTELIJK VERZORGER FRANK TIMMERMAN

# Why can't we see that when we bleed, we bleed the same.

De laatste tijd moet ik veel denken aan een zin uit mijn favoriete nummer van de band Muse: Map of the Problematique van het album Black Holes and Revelations. De titel van het nummer verwijst naar een denktank die een overzicht maakt van de problemen die de wereld waarschijnlijk in de toekomst gaat tegenkomen. Het nummer gaat over liefdesverdriet of liefde in moeilijke omstandigheden.

### We zijn niet zo verschillend

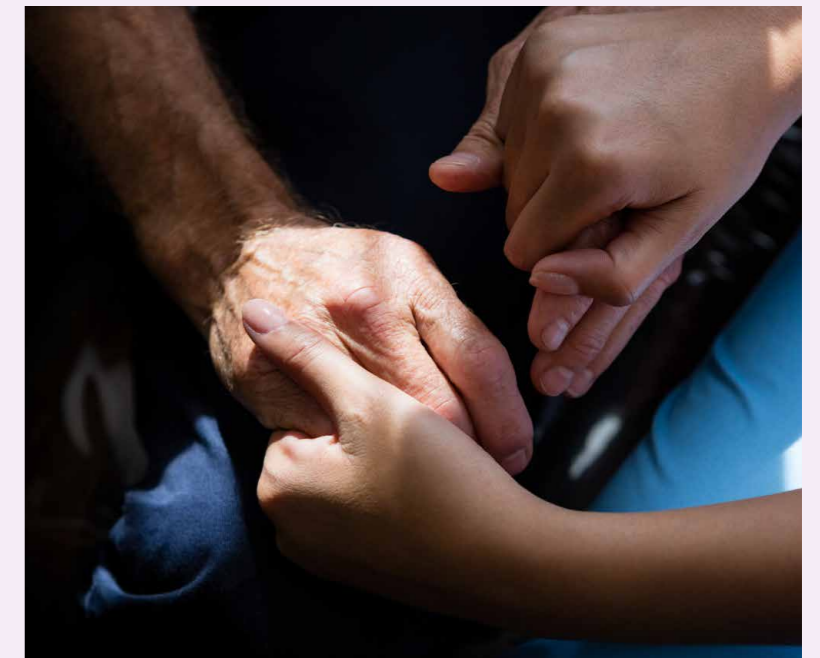
De zin waar ik aan moet denken is: *Why can't we see that when we bleed, we bleed the same.* Oftewel: uiteindelijk zijn we allemaal gelijk. We zijn niet zo verschillend als we misschien soms denken of geloven.

In de maatschappij zie je dat niet iedereen elkaar gelijk behandeld en soms komt daar zelfs agressie en geweld bij kijken. Mannen, vrouwen, verschillende culturen en geaardheden. Als we ons inleven, respect hebben voor elkaar en ons realiseren dat we uiteindelijk allemaal gelijk zijn, wordt de wereld een stuk verdraagzamer.

### Agressie en geweld: blijf je verbazen

Ik noemde het al: agressie en geweld. Soms komt dat door onbegrip voor elkaars verschillen. Maar ook in de zorg komt agressie en geweld helaas veelvuldig voor. Je zou de zin uit het nummer van Muse in die context ook kunnen lezen als een uitspraak van verbazing.

Waarom kunnen we niet zien wat geweld doet? Omdat het veel voorkomt, zijn sommige hulp- en zorgverleners agressie en geweld gaan zien als iets dat bij hun werk hoort. Ik denk dat het belangrijk is dat we ons blijven verbazen en het niet 'gewoon' gaan vinden. Laten we goed op elkaar passen, met het nummer van Muse in ons achterhoofd.



“Als we ons inleven, respect hebben voor elkaar en ons realiseren dat we uiteindelijk allemaal gelijk zijn, wordt de wereld een stuk verdraagzamer.”



DOOR MAARTJE VISSER

## “Uitslagen zijn gemiddeld anderhalf uur eerder beschikbaar.”

### Proces voor bloedafnames buiten het ziekenhuis gedigitaliseerd

Voor bloedafnames buiten het ziekenhuis zijn sinds vorig jaar geen papieren formulieren meer nodig. Het proces is helemaal gedigitaliseerd. Dat bespaart papier, is minder foutgevoelig én werkt sneller.

Iedereen die weleens een bloedonderzoek heeft laten doen, kent waarschijnlijk het aanvraagformulier dat daarvoor werd, en op veel plekken wordt gebruikt. Bovenin ruimte voor de gegevens van de patiënt en aanvragende arts, daaronder een lange lijst met mogelijke onderzoeken. De arts zet een kruisje bij de onderzoeken die hij wil laten uitvoeren. “Dat is foutgevoeliger dan digitaal werken”, zegt Roelie Krist, coördinator van de Trombosedienst en buitendienst voor bloedafname van Nij Smellinghe. “Digitaal zien we direct welke onderzoeken zijn aangevraagd, in plaats van dat we goed moeten opletten of we geen kruisjes missen op het uitgebreide aanvraagformulier.”

#### App en draagbare printer

Het aanvragen van bloedafnames op het Afnamelaboratorium in Nij Smellinghe gebeurde al langere tijd digitaal. Maar patiënten die buiten het ziekenhuis werden geprikt, thuis of op een priklocatie, kregen nog altijd een papieren aanvraagformulier. Tot vorig jaar. “De aanvragen vanuit onze poliklinieken verlopen nu volledig digitaal. Het papier is vervangen door een app en een draagbaar printertje. De app staat direct in contact met het systeem dat het Laboratorium gebruikt voor de elektronische patiëntendossiers”, zegt applicatiebeheerder Lucas Dries. Hij ontwikkelde de nieuwe digitale werkwijze samen met zijn collega’s én collega’s van het Antonius Ziekenhuis in Sneek, dat dezelfde digitaliseringslag maakte. “Helemáál digitaal zijn we overigens nog niet: huisartsen gebruiken nog wel een papieren formulier.”

Zo ziet de digitale werkwijze eruit: medewerkers van de Bloedafname die buiten het ziekenhuis bloed afnemen bij een patiënt, halen met de geboortedatum of BSN de aanvraag tevoorschijn in de app. Uit de draagbare printer rollen labels die op de buisjes met bloed worden geplakt. Daarop staat alle informatie die later in het Laboratorium nodig is voor het uitvoeren van de onderzoeken. Vervolgens doorloopt de medewerker in de app een aantal controlestappen en kan hij eventuele bijzonderheden aangeven. “Dat wordt direct in de app vastgelegd”, legt Lucas uit.

#### Uitslagen eerder beschikbaar

Ook ná het prikken heeft de digitale werkwijze voordelen. Zo kostte het invoeren van de papieren

“Het papieren aanvraagformulier is vervangen door een app en een draagbaar printertje.”

aanvraagformulieren veel tijd: dagelijks waren drie medewerkers van het Laboratorium daar ieder zo’n anderhalf tot twee uur mee bezig. Nu kunnen de onderzoeken direct beginnen nadat het bloed op het Laboratorium is afgeleverd. “Daardoor zijn de uitslagen ruim anderhalf uur eerder beschikbaar dan voorheen”, vertelt Roelie.

Tot slot is met de digitalisatie ook de privacy van patiënten nog beter beschermd. De medewerkers van de Bloedafname zien in de app alleen de gegevens van hun eigen patiënten, en nooit meer dan nodig. En de patiënten zelf? Roelie: “Die zijn soms verbaasd als ze geen formulier krijgen voor een bloedonderzoek, die werkwijze is zó ingesleten bij iedereen. Maar zodra ze zien hoe we nu werken, zijn ze eigenlijk allemaal enthousiast. Net als wij zelf.”





## “Het was een zware tijd en toch heb ik alleen positieve herinneringen.”

### Vijf weken op de Kinderafdeling dicht bij huis

In Nij Smellinghe komen dagelijks mensen samen met ieder een eigen verhaal. Het ziekenhuis is een plek van zorg, werk, herstel en soms van ingrijpende gebeurtenissen. Zo herinneren Inge Leijten en Jeep Hielkema uit Gorredijk zich nog goed hoe hun dochter Eef ruim tien jaar geleden met 28 weken en 6 dagen veel te vroeg werd geboren.

“Het was mijn eerste zwangerschap”, vertelt Inge. Voor haar op tafel staat een doos. Naast haar zit dochter Eef te stralen. “Kijk, dit zijn spulletjes die over mij gaan”, zegt ze. “Ik heb dit gebruikt voor mijn spreekbeurt vorig jaar. Ik kreeg een ‘uitstekend’.”

Inge glimlacht. “Dit hebben we er toen inderdaad bij gepakt om haar spreekbeurt over vroeggeboorte voor te bereiden. Deze doos zit vol knuffels, kaarten en kleding en dit is een dagboek waarin ik aan Eef schreef wat er gebeurde.”

#### Al vóór geboorte naar het ziekenhuis

Eef werd namelijk op 4 juli 2015 via een keizersnede gehaald. “Bij de twintigweken-echo werd opgemerkt dat ze te klein was”, zegt Inge. “Ik ben zelf 1 meter 86 en mijn man 1 meter 93, ik dacht: er kan altijd een verschil zijn natuurlijk.”

Bij 24 weken werd duidelijk dat Eef echt niet goed groeide. “We kwamen in een ziekenhuis buiten Friesland terecht. Daar werd telkens met een doppler de hartslag van de baby gemeten.” Op 4 juli merkten de artsen dat de hartslag begon te dalen. “Er werd gezegd dat de kans groot was dat ze de baby moesten halen. Ik zei: ‘Dat kan niet, ze is nog veel te klein!’”

#### Naar een ziekenhuis dicht bij huis

Eef kwam op de afdeling Neonatologie terecht, waar zorg wordt geboden aan te vroeg geboren of zieke pasgeboren kinderen. “Je zag dat ze niet af was. Je kon haar adertjes zien. Ze was doorzichtig en zo ongelooflijk fragiel. Ze lag in de couveuse aan duizenden-één slangetjes. Ze viel zelfs nog af tot 820 gram.” Na drie weken in het ene ziekenhuis ging Eef naar een ander ziekenhuis. Daar moest ze onder meer een bloedtransfusie ondergaan. Na nog eens drie weken mocht ze naar een ziekenhuis dicht bij huis: Nij Smellinghe in Drachten. Daar lag Eef vijf weken. “Het was zo fijn dat ze dichtbij was. We hoefden niet meer in hotels te overnachten of lange afstanden te rijden. We hebben Nij Smellinghe als heel prettig ervaren. Vijf weken lang bezochten we dagelijks, soms zelfs twee keer per dag, de Kinderafdeling. Ze mocht dan bij ons liggen en alle zorgmedewerkers hielpen ons zo goed. Bijvoorbeeld met alle snoertjes; ze zorgden er altijd voor dat ze zo comfortabel mogelijk bij ons kon buidelen.”

#### Zorgmedewerkers schreven in dagboek

Goede herinneringen hebben Inge en Jeep ook aan kinderarts Brouwer. “Hij stond altijd voor ons klaar. Als we vragen hadden, konden we bij hem terecht. Er is in Nij Smellinghe met zoveel liefde voor onze dochter gezorgd.” Het dagboek dat Inge voor haar dochter bijhield, is daarvan een tastbaar bewijs. Ze bladert erdoor en leest een stukje voor dat een verpleegkundige schreef: ‘Je hebt je zwemdiploma

gehaald voor poedelen voor beginners. Je bent geslaagd. Je ouders zijn heel trouw in knuffelen en buidelen. Kortom, je hebt een paar lieve ouders uitgezocht.’ Inge moet lachen. “Hij had veel humor. Dat gaf ons lucht in een moeilijke tijd.”

#### Wennen zonder monitor en piepjes

Toen Eef drie kilo aantikte, was dokter Brouwer tevreden. “Hij adviseerde om haar steeds wat langer van de monitor te halen. Zo konden we wennen aan een leven zonder piepjes. Dat was spannend, want die monitor heeft ons ook gewaarschuwd. Een keer heb ik zelf de zorgmedewerkers gealarmeerd. Toen ademde Eef niet meer en werd ze blauw. Ik heb alle knoppen ingedrukt. De zorgmedewerkers kwamen van alle kanten aangerend. Vroeggeborenen die aan de beademing hebben gelegen, vergeten soms zelf te ademen. Gelukkig pakte Eef het snel weer op.”

In het dagboek staat: ‘Vandaag zijn we met de voeding omhoog gegaan. Je hebt je eerste vaccinatie gehad en je hield je zo goed. We hebben de slingers opgehangen. Papa en mama hebben je in bad gedaan. Nu ruik je weer lekker. We weten ook dat je kunt stinken.’ Eef schiet in de lach.

“Het was een zware tijd, maar ik heb alleen maar warme herinneringen aan Nij Smellinghe”, zegt Inge. “Dokter Brouwer adviseerde ons om Eef het eerste jaar niet door iedereen vast te laten houden. Ze had nog geen weerstand kunnen opbouwen en we moesten voorkomen dat ze ziek werd. Eef kwam één dag na de uitgerekenede datum thuis. We bleven op controle komen in Nij Smellinghe. Na het eerste jaar konden we dat afbouwen.”

#### Spreekbeurt

“Vorig jaar wilde Eef zelf een spreekbeurt houden over hoe ze is geboren.” Eef vertelt dat een klasgenootje na aftoef zei: ‘Ik vind het zielig, je had het misschien niet kunnen overleven.’

“Maar ik ben er, dus gaat mijn volgende spreekbeurt over achtbanen.” Met glimmende ogen voegt Eef toe: “Ik ben 1 meter 48 en mag daar al in. Mijn moeder en ik zijn in Europark in de Silver Star geweest. Die is 73 meter hoog. We hebben samen heel hard gegild!”

“Het was zo fijn dat ze dichtbij was. We hoefden niet meer in hotels te overnachten of lange afstanden te rijden. We hebben Nij Smellinghe als heel prettig ervaren.”

# Het roer om: Reflecteren tijdens je opname

Een ziekenhuisopname is voor veel mensen een ingrijpende gebeurtenis. Juist in zo'n periode ontstaan momenten waarop je stil staat bij gezondheid, gewoontes en de toekomst. Hoe leef ik nu? Wat betekent dit voor mijn herstel? En wat zou ik anders willen? Om die reflectie en gesprekken te stimuleren, heeft Nij Smellinghe een leefstijlroer ontwikkeld: een fysiek hulpmiddel. Het is een houten roer waar patiënten aan kunnen draaien en dat uitnodigt tot nadenken over leefstijl.



Marcel van der Veen en  
Roelie Bekkema bij het Leefstijlroer.

## Een idee dat ontstond op de Eerste Harthulp

Het concept voor het Leefstijlroer ontstond op de Eerste Harthulp (CCU). Roelie Bekkema, CCU-verpleegkundige en Marcel van der Veen, fysiotherapeut, merkten hoe vaak patiënten juist tijdens een opname openstaan voor verandering.

“Wanneer iemand op de IC of CCU ligt, is dat vaak een gouden moment. Mensen denken na over hun gezondheid en een gezondere leefstijl”, vertelt Roelie. “We wilden iets tastbaars dat dat gesprek kon openen. Iets zonder regels, wat patiënten eigen regie geeft om te bepalen wat op dat moment het meest belangrijk is, zodat we advies op maat kunnen geven,” vult Marcel aan.

Samen met collega's uit verschillende disciplines heeft Roelie het idee verder uitgewerkt. “Het Leefstijlroer helpt leefstijl een vast onderdeel van de zorg in Nij Smellinghe te maken. De impact van zorgverleners mag niet worden onderschat, daarom is het zo belangrijk dat leefstijl bespreekbaar wordt. Het Leefstijlroer geeft handvatten om je koers te bepalen richting een gezonde leefstijl en kan worden verbonden aan verschillende leefstijl-projecten binnen het ziekenhuis”, legt Marcel uit.



## Bewustwording met één draai

Inmiddels hangt het roer op de CCU en op verpleegafdeling B2 (Cardiologie en Longgeneeskunde). Het Leefstijlroer heeft zeven pijlers. Iedere draai laat een andere pijler zien, zoals: zingeving, voeding, beweging, slaap, ontspanning, verbinding met anderen en middelengebruik (alcohol, drugs, etc.). Bij elk thema verschijnen vragen die patiënten helpen om hun eigen situatie te onderzoeken. Denk aan: ‘Wat doe jij om genoeg te bewegen?’ of ‘Welke vormen van ontspanning geven jou energie?’ Patiënten bepalen zelf met welke pijler ze aan de slag gaan.

“Het mooie is dat patiënten zelf bepalen waar ze over willen praten”, zegt Roelie. “Dat maakt het gesprek veel persoonlijker.”

Marcel haalt een mooi voorbeeld aan: “Een leefstijlverandering werkt alleen wanneer iemand zelf voelt: hiermee wil en kan ik beginnen. Ik begeleidde een jonge man die na een hartinfarct met zijn eigen leefstijl werd geconfronteerd. Hij koos ervoor om met de pijler ‘beweging’ aan de slag te gaan. Aan de hand van verdiepende vragen kon hij zijn koers bepalen, kleine haalbare doelen stellen en een plan maken. Door deze stappen te zetten, de hartrevalidatie te volgen en regelmatig in gesprek te blijven (mèt steun van zijn omgeving) boekte hij grote vooruitgang en kon hij later ook andere leefstijlfactoren aanpakken.”

“Het Leefstijlroer is een hulpmiddel om leefstijl een onderdeel van de zorg in Nij Smellinghe te maken. We moeten niet onderschatten hoeveel impact wij als zorgverleners hebben.”

## Voor iedereen in Nij Smellinghe

Het Leefstijlroer is bedoeld voor patiënten, bezoekers én zorgprofessionals. Het nodigt uit om stil te staan bij wat belangrijk is voor herstel en kwaliteit van leven. “Het Leefstijlroer is niet alleen voor patiënten”, benadrukken Roelie en Marcel. “Ook voor medewerkers kan het een moment van reflectie zijn. Even stilstaan bij je eigen leefstijl is net zo waardevol.”

Wie nieuwsgierig is, kan op de betreffende afdelingen zelf eens aan het roer draaien en ervaren welke inzichten één simpele beweging kan geven.



Bertha Kamstra en  
Jakob Jan Hoekstra

## Nieuwe indeling, een merkbaar verschil Polikliniek MDL en het Laboratorium: nieuwe burens op de eerste verdieping

De verhuizing van de polikliniek Maag-, darm- en leverziekten (MDL) naar de eerste verdieping van het ziekenhuis, recht tegenover het Laboratorium, betekende voor beide afdelingen verandering. Tegelijk met de verhuizing, is het Laboratorium namelijk verbouwd. De nieuwe situatie brengt veel voordelen met zich mee. Zowel voor patiënten als voor medewerkers. Wat begon als een noodzakelijke herschikking van ruimte, groeide uit tot een verbetering in werkprocessen, betere bereikbaarheid én samen koffie drinken.

### Een logische plek

De polikliniek MDL zat jarenlang in bouwdeel K, het drie verdiepingen tellende gebouw achter Ingang Zuid. “Een locatie met vooral kantoren, die nooit als een volwaardige poli heeft gevoeld”, vertelt Bertha Kamstra, teammanager Gastro-Enterologie. De open balies boden weinig privacy en medewerkers werkten

verspreid over meerdere kleine kamers, soms ver bij elkaar vandaan. De nieuwe plek, dichtbij de verpleegafdeling waar MDL-patiënten worden opgenomen, sluit veel beter aan bij het dagelijkse werk. “Je hoeft nooit meer ver te lopen. Dat scheelt enorm. Als ik even iets wil bespreken met een collega van de verpleegafdeling, is dat om de hoek.”

Ook voor artsen is het verschil groot. Spoedvragen of overlegmomenten gaan nu makkelijker tussen de spreekuren door. Bertha: “Je kijkt letterlijk even om het hoekje bij een patiënt, zodra dat nodig is. Die korte afstand voorkomt uitloop van het spreekuur en verhoogt de kwaliteit van zorg voor de patiënt.”

De nieuwe polikliniek MDL voelt ruim en rustig. De spreekkamers zijn groter, er is een eigen overlegruimte voor patiëntbesprekingen met meerdere disciplines en ook voor onder andere co-assistenten is nu plek. Patiënten ervaren het eveneens: “De poli straalt rust uit, hoor ik vaak.”

Vanaf het begin van de verhuisplannen zijn de medewerkers van de polikliniek MDL betrokken en dachten artsen, verpleegkundigen en polimedewerkers actief mee over de inrichting. Zij kozen bijvoorbeeld gezamenlijk het fotobehang voor de onderzoekskamers. “Zij zitten daar de hele dag, dus zij moeten het mooi vinden”, aldus Bertha. “Dat behang is extra bijzonder, omdat de foto’s zijn gemaakt door medewerkers van Nij Smellinghe.”

### Het Laboratorium blijft centraal

Vanwege leveringen van bloed, spoedwerk en 24-uursdiensten is het voor het Laboratorium belangrijk om centraal in het ziekenhuis te blijven. Een eerdere geplande verhuizing, juist náár bouwdeel K, werd afgeblazen vanwege technische onmogelijkheden op die plek. Teammanager Medisch Laboratorium Jakob-Jan Hoekstra: “We zijn blij dat we op onze huidige plek in het ziekenhuis blijven.”



De bloedbuisjes worden uit de buizenpost gehaald.



De gezamenlijke koffiekamer.

“Je kijkt letterlijk even om het hoekje bij een patiënt, zodra dat nodig is. Die korte afstand voorkomt uitloop van het spreekuur en verhoogt de kwaliteit van zorg voor de patiënt.”

Bij de verbouwing hebben we wel wat ruimte ingeleverd. Door slimmer om te gaan met onze opslag en de kleedruimtes te centraliseren, voelt dat juist niet zo. Via een werkgroep en ideeënbus hebben we gedurende het gehele verbouwproces meegedacht over praktische verbeterpunten.”

### Grote tijds winst met een kleine ‘woesj’

Naast een vernieuwde indeling, zijn bij de verbouwing van het Medisch Laboratorium ook verbeteringen doorgevoerd voor efficiënt werken. Een voorbeeld hiervan is de nieuwe buizenpost. Wie goed luistert, hoort het soms door de gangen: een snelle ‘woesj’ boven het plafond. Via flexibele slangen schieten buisjes met bloed van onder andere het Afnamelaboratorium en de Spoedeisende Hulp direct naar het Laboratorium.

Waar zorgverleners voorheen een aantal keer per dag de buisjes naar het Laboratorium brachten, komt het nu in een constante stroom binnen en kan het meteen worden onderzocht. Daardoor zijn uitslagen sneller bekend. Bovendien scheelt het talloze loopjes door het ziekenhuis.

### Nieuwe burens

De verhuizing en verbouwing van beide afdelingen heeft de patiëntenzorg verder verbeterd en efficiënter gemaakt. In de gezamenlijke koffiekamer ontmoeten de medewerkers van de polikliniek MDL en het Laboratorium elkaar nu dagelijks als goede burens in een prettige werkomgeving.

# Sneller weer 'meedoen' en aan het werk na een knieprotheseoperatie

Er is een sterke toename van het aantal kunstnie- en kunstheupoperaties en de verwachting is dat dit aantal in de toekomst verder stijgt. Met name onder mensen in de werkende leeftijd. Dit komt doordat bij steeds meer jongere mensen artrose\* wordt geconstateerd. Als andere behandelingen niet helpen, komt iemand in aanmerking voor een kunstnie of -heup. Voor veel patiënten is het niet vanzelfsprekend om na een kunstnie- en kunstheupoperatie weer terug te keren naar werk.

"Uit onderzoek blijkt dat drie op de tien werknemers niet binnen een jaar volledig kan terugkeren naar werk", vertelt Daniël Strijbos. Hij is fysiotherapeut en manager van programma IMPACT! in Nij Smellinghe.

Om werkenden beter te begeleiden rondom een operatie en terugkeer naar werk te bevorderen, heeft Nij Smellinghe het zorgpad Back At work After Surgery (BAAS) ontwikkeld. Dit in samenwerking met Amsterdam UMC, UMC Groningen, Maastricht UMC en verzekeraar ASR.

## Zeven weken eerder volledig herstel

Inmiddels draait het BAAS-zorgpad al een jaar, en met succes! Dankzij het BAAS-zorgpad, waarbij zowel werknemer als werkgever nauw betrokken zijn, keert een patiënt in Nij Smellinghe gemiddeld zeven weken eerder volledig terug naar werk. Daarnaast verlaagt het percentage werknemers dat niet binnen een jaar terugkeert naar werk van 30% naar 2%.



### IMPACT!

In Nij Smellinghe is het BAAS-zorgpad onderdeel van programma IMPACT! Binnen dit programma streeft Nij Smellinghe naar persoonsgerichte en passende zorg en het verkleinen van de impact van een behandeling, operatie of ziekenhuisopname.



Dick volgde het BAAS-zorgpad.

## Ondersteuning en begeleiding

Het BAAS-zorgpad voorziet in begeleiding en coaching van de patiënt voor sneller en beter herstel en heeft daarbij ook aandacht voor werk. Door die combinatie te maken, zijn het hersteltraject en terugkeren naar werk nauw op elkaar afgestemd. Een patiënt kan hierdoor eerder terugkeren naar werk en weer actief deelnemen aan de maatschappij. De begeleiding start voor de operatie en loopt door tot volledige terugkeer naar werk, tot maximaal één jaar na de operatie.

"Naast de patiënt, zijn de werkgever, een arbeidsdeskundige, arboarts, ziekenhuisfysiotherapeut en eerstelijns fysiotherapeut betrokken. De zorg in een ziekenhuis is gericht op behandeling en revalidatie. Ervaring en (wetenschappelijk) onderzoek leren dat aandacht voor het werk van een patiënt en samenwerking op dit onderdeel grote winst opleveren."

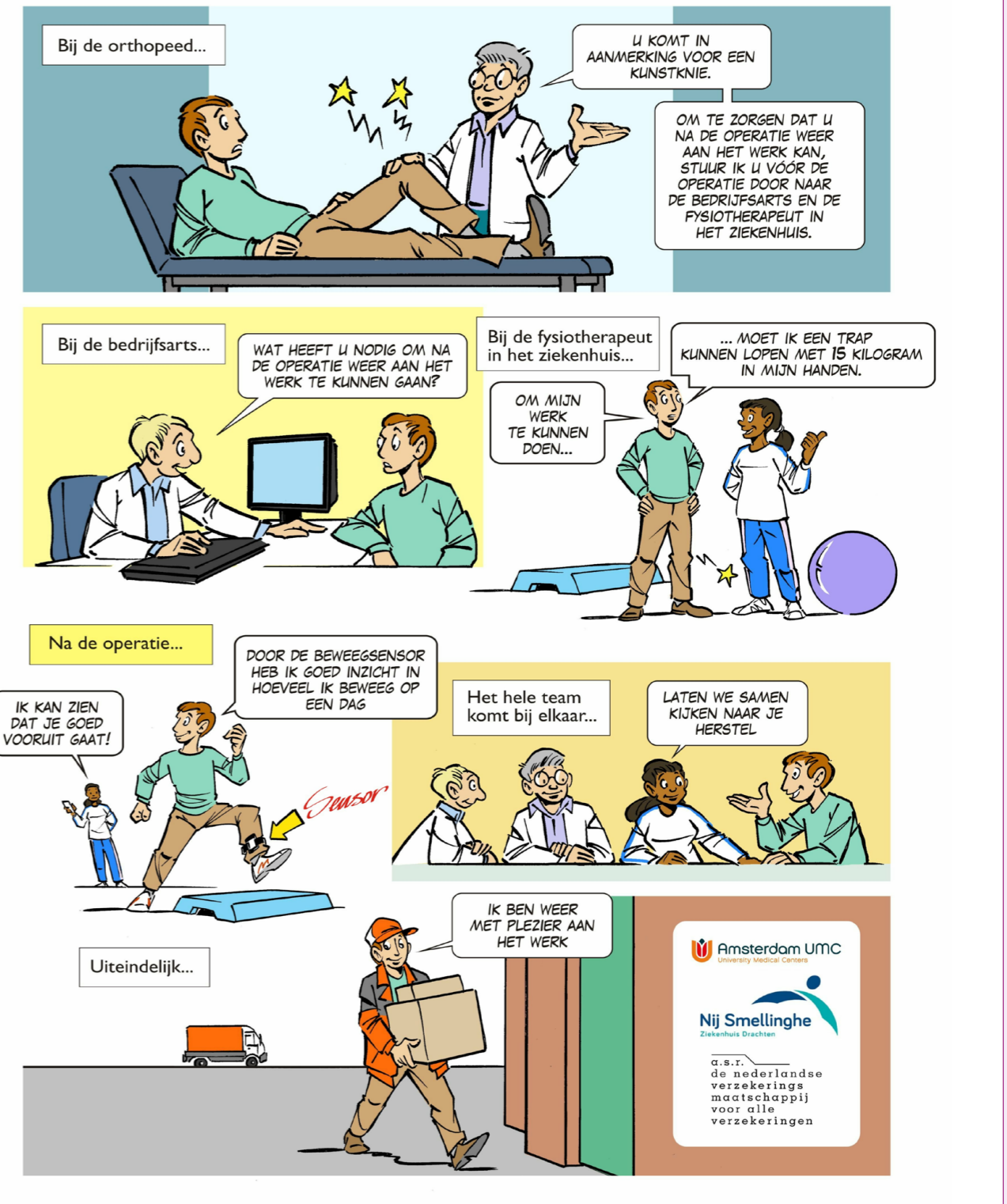
## Patiëntervaring

Patiënt Dick is één van de patiënten die het BAAS-zorgpad heeft gevolgd, rondom een kunstnieoperatie. Hij kijkt hier positief op terug: "BAAS vind ik een mooie aanvulling op de zorg. Ik heb goede begeleiding gekregen. Ruim 11 weken na de operatie kon ik weer volledig werken. In mijn eentje was dit niet gelukt. Iedereen die betrokken was, had hetzelfde doel voor ogen."

## Meer informatie

Ben je patiënt of werkgever en geïnteresseerd in het BAAS-zorgpad? Meer informatie vind je via [www.nijsmellinghe.nl/baas](http://www.nijsmellinghe.nl/baas).

## HERSTEL BIJ EEN KUNSTKNIJE



\* Knie- of heupartrose is een langdurige aandoening van het gewricht. Bij artrose verandert het kraakbeen door een samenspel van factoren, zoals leeftijd, erfelijke aanleg, eerdere blessures en hoe het lichaam reageert op belasting. Het kraakbeen kan dunner en minder soepel worden, en ook het bot en het gewrichtskapsel kunnen veranderen. Deze veranderingen kunnen pijn, stijfheid en moeite met bewegen veroorzaken.



## De werkplek van... Peter Semplonius

### Cijfers en euro's, maar vooral: toegankelijke en betaalbare zorg

Bij een ziekenhuis denk je aan artsen, verpleegkundigen en andere zorgmedewerkers in witte jassen. Maar achter de schermen werken ook collega's die je minder snel ziet. Zoals Peter Semplonius. Hij is business controller én zorgverkoper. Een baan waar hij zichtbaar van geniet.

Elke werkdag fietst Peter vanuit Hemrik naar Drachten. "Tien kilometer heen en tien terug. Heerlijk, door de natuur." Hij werkt inmiddels 6,5 jaar in Nij Smellinghe. Daarvoor zat hij bij zorgverzekeraar De Friesland. "Die ervaring helpt enorm. Ik zat vroeger aan de andere kant van de tafel. Nu onderhandel ik namens Nij Smellinghe met zorgverzekeraars. Dat maakt het werk extra interessant."

Peter snapt dat niet iedereen precies weet wat hij als business controller en zorgverkoper doet. "Als mensen het vragen, zeg ik vaak: 'ik werk bij een zorgorganisatie die altijd in beweging is en waar we samen bouwen aan toekomstbehendige zorg'. Mijn rol zit aan de financiële en strategische kant, maar ook bij het maken van afspraken met zorgverzekeraars."

#### Meer dan cijfers alleen

Zijn werk draait om meer dan eurotekens. "Het gaat uiteindelijk om goede zorg voor patiënten. Hoe houden we die toegankelijk en betaalbaar?" Als business controller adviseert Peter managers en de Raad van Bestuur bij investeringen en strategische keuzes. Hij stelt met het management begrotingen en prognoses op. In overleg met de medisch specialisten maakt hij de productiebegroting, dat is een inschatting van de verwachte hoeveelheid zorg. "Hierdoor weet ik goed wat er speelt en kan ik dit vertalen naar goede afspraken met verzekeraars."

Het gaat volgens Peter niet alleen om losse projecten, maar om het grotere geheel. "Onze plannen moeten we afstemmen op de patiëntenvraag en aanbod. Investerings, capaciteit en inrichting moeten kloppen bij de toekomstige zorgvraag." De aanschaf van de Da Vinci-operatierobot is daar een goed voorbeeld van. "Dat was een flinke investering, maar artsen kunnen nu bij sommige operaties via kleine sneden werken. Patiënten herstellen daardoor sneller en kunnen eerder naar huis."

#### Onderhandelen voor goede zorg

Als zorgverkoper onderhandelt Peter met zorgverzekeraars over contracten: welke zorg levert het ziekenhuis, hoeveel behandelingen zijn er nodig en tegen welke prijs? "Dat zijn onze inkomsten. Je wilt afspraken maken die voor beide partijen goed voelen. Het gaat niet alleen om geld, maar ook om passende zorg."

Peter gebruikt graag een beeld om het verder uit te leggen: "Alles wat we in het ziekenhuis doen, vormt samen de etalage van zorgverkoop. Hoe beter we die etalage vullen, hoe makkelijker het is om goede afspraken te maken." De gesprekken met verzekeraars lopen het hele jaar door, maar vanaf september begint de echte onderhandelingsfase. "Soms moet je voor kerst een verschil van miljoenen euro's overbruggen. Het is een spel van volumes, tarieven en contractvormen. Soms lijkt er geen uitkomst, maar na veel overleg komt er toch altijd beweging."

Na een akkoord volgt een vaste traditie: "Dan eten de bestuurder en ik een gehaktbal om het resultaat te vieren."

#### Fietsen en vooruitkijken

Peter ziet zichzelf als iemand die altijd een stap verder denkt. Als boerenzoon leerde hij al vroeg vooruitkijken. "Mijn vader zei altijd: 'Een lege stal is een lege beurs'. Het gaat er inderdaad om dat je slim omgaat met wat je hebt en blijft investeren in de toekomst."

Ook privé kijkt Peter graag vooruit, het liefst op de fiets. Zo maakte hij in zijn eentje de fietstocht naar Santiago de Compostela. Samen met zijn vrouw fietste hij van Genève naar de Italiaanse kust. "Het draait daarbij om de beleving."

Dat is eigenlijk ook zo bij zijn werk. "Het mooiste is wanneer strategie zichtbaar wordt in de praktijk." Na het tekenen van de contracten volgt overigens geen lange rust. "Dan begint het doorrekenen en vertalen van de afspraken naar nieuwe plannen en begrotingen. Dan is de cirkel weer rond."

"Alles wat we in het ziekenhuis doen, vormt samen de etalage van zorgverkoop. Hoe beter we die etalage vullen, hoe makkelijker het is om goede afspraken te maken."



DOOR MAARTJE VISSER

## Vier rechterhanden

De managementassistentes van Nij Smellinghe zijn de 'rechterhanden' van de ZVE\*-managers. Hun werk heeft zich in de afgelopen jaren doorontwikkeld en omvat inmiddels zoveel méér dan secretariële ondersteuning alleen: ze plannen, organiseren en coördineren. Ze zijn klankbord en meedenkkracht. Ze zorgen voor focus én voor rust.

### “Ik zorg voor structuur en houd overzicht.”

Tineke Douma is de managementassistente van Carolina van den Akker, die leiding geeft aan de ZVE's Zorg voor Bewegen en Regie op Zorg.

“Structuur en overzicht. Dat is waar ik voor zorg. Ik beheer Carolina's agenda, plan afspraken in en organiseer bijeenkomsten en vergaderingen. Ook houd ik haar mailbox in de gaten. Ik probeer Carolina zoveel mogelijk regelwerk en randzaken uit handen te nemen, zodat zij zich kan focussen op haar managementtaken. Zo heb ik de opening van de klinische afdeling Geriatrie georganiseerd en werk ik regelmatig mee aan andere activiteiten of evenementen. Dit werk is ontzettend veelzijdig, juist dat maakt het zo leuk.”



### “We doen het samen.”

Trudy van de Belt is de managementassistente van Idi de Boer, manager van de ZVE Acute Zorg en Operatiecomplex.

“Een afspraak inplannen met allemaal drukbezette mensen is als het leggen van een puzzel. Eerst alle agenda's naast elkaar, en dan maar zoeken naar dat ene moment waarop iedereen kan. Als je maar lang genoeg puzzelt, lukt het uiteindelijk altijd. Dat blijft leuk. Het is fijn om met Idi samen te werken. Eén keer per week nemen we samen de week door, maar ook daarbuiten weten we elkaar te vinden. Zo spreken we elkaar nu veel over de opening van de nieuwe afdeling Acute Zorg, die ik coördineer. Met de andere managers en managementassistentes heb ik ook nauw contact. We vullen elkaar aan, dat maakt ons zo'n goed team.”



### “Organiseren is mijn ding.”

Simone Provily is de managementassistente van José van Vegten. José is manager van de ZVE's Poliklinieken & Substitutie, Gastro-Enterologie en Vrouw & Kind.

“Tussen José en mij klikte het meteen. Zij is een wervelwind, ik breng structuur aan. Ik vind het belangrijk om haar agenda op orde te houden. Zij hoeft zich geen zorgen te maken over praktische zaken: dat doe ik wel voor haar. En is er iets te vieren? Een jubileum of een opening? Of gaat een collega met pensioen? Dan maken José en ik daar elke keer weer iets speciaals van. José heeft veel creatieve ideeën, waarna ik ze tot leven breng. Organiseren is mijn ding. Uitnodigingen versturen, een programma samenstellen, sprekers regelen... Onze functie is ontzettend gevarieerd.”



### “Ik wil graag weten wat er speelt.”

Elles van Dijk is de managementassistente van Jasmijn Wieringa, manager van de ZVE Medisch Ondersteunende Diensten.

“Van regisseur tot vraagbaak, van klankbord tot regelaar: als managementassistente heb je eigenlijk tal van functies. Dat maakt dit werk zo afwisselend en dynamisch. Geen dag is hetzelfde. Ik vind het belangrijk om te weten wat er speelt in de ZVE. Dat helpt me inschatten welke vragen of verzoeken als eerste Jasmijns aandacht nodig hebben, en welke even kunnen wachten. Bovendien vind ik het interessant om de ontwikkelingen in het ziekenhuis te volgen. In mijn werk heb ik natuurlijk geen direct contact met patiënten. Toch heb ik het gevoel indirect een bijdrage te leveren aan goede zorg.”



#### \* Dit zijn Zorg Verantwoordelijke Eenheden

Alle afdelingen van Nij Smellinghe vallen onder een Zorg Verantwoordelijke Eenheid (ZVE). In totaal zijn er zeven ZVE's. De ZVE's zijn clusters van afdelingen die raakvlakken met elkaar hebben.



DOOR SANDRA PUT

# Samen sterk voor patiënten met een verstandelijke beperking

Goede zorg stopt niet bij de muren van een zorginstelling. Daarom werken Nij Smellinghe en zorgorganisatie Alliade steeds intensiever samen. Met één doel: mensen met een verstandelijke beperking de best mogelijke zorg bieden, in het ziekenhuis én thuis.

“Binnen ons ziekenhuis merken we dat het begrijpen van het gedrag van mensen met een verstandelijke beperking moeilijk kan zijn”, vertelt Sylvia van der Sluis, verpleegkundig specialist op de afdeling Longgeneeskunde. “Soms kan iemand niet goed aangeven of hij pijn

heeft of bang is. Dat maakt het communiceren ingewikkeld en een patiënt extra kwetsbaar. Juist daarom hebben we als afdeling de samenwerking met Alliade gezocht.”

## Zorg op de juiste plek

Samenwerken met Alliade is overigens niet helemaal nieuw. Tandartsen en tandartsassistenten van Nij Smellinghe komen al enkele jaren op locaties van Alliade in Drachten, Beetsterzwaag en Stiens. Ook de neuroloog van het ziekenhuis doet visites op locatie in Beetsterzwaag. Zo hoeven patiënten minder vaak naar het ziekenhuis.

“Voor onze cliënten kan een ziekenhuisbezoek spannend zijn”, zegt Gwendy van der Houwen, GZ-psycholoog en Wet zorg en dwangfunctionaris bij Alliade. “Een andere omgeving kan veel onrust geven. In hun vertrouwde omgeving blijven mensen rustiger. Ook halen we extra prikkels weg, zoals een bezoek aan de tandarts of het ziekenhuis en het wachten in de wachtruimte. Dat helpt enorm, zowel voor de patiënt als voor de zorgverlener.”

## Elkaar weten te vinden

Volgens Lars van Halderen, manager centrale behandel dienst bij Alliade, draait het ook in samenwerking met de afdeling Longgeneeskunde om ‘het elkaar weten te vinden’. “Alleen mét elkaar kun je zorg op de juiste plek bieden. Soms is dat in het ziekenhuis, soms bij ons. Het stopt nooit bij de voordeur van één organisatie. Daarom moeten de drempels laag zijn, zodat we samen kunnen handelen. En daarvoor moet je elkaar kennen en elkaars expertise inzetten.”

“De afspraken die wij in iemands persoonlijke ondersteuningsplan maken binnen de Wet zorg en dwang verhuizen bijvoorbeeld ook mee bij een ziekenhuisopname”, vult Gwendy aan. “Daarvan moet het ziekenhuis op de hoogte zijn voor de veiligheid, continuïteit van zorg en rechten van de patiënt.”

## Van elkaar leren

Dat nu ook de afdeling Longgeneeskunde met Alliade samenwerkt, is niet zomaar. Mensen met een verstandelijke beperking hebben vaker chronische longproblemen, bijvoorbeeld door verslikking of door roken. Bovendien worden mensen ouder en komen er vaker lichamelijke aandoeningen voor waarvoor ziekenhuiszorg nodig is.

Sylvia gaf om die reden eind 2025 een scholing aan medewerkers van Alliade over chronisch obstructieve longziekte (COPD). “We hebben besproken hoe je een longaanval kunt voorkomen. Bijvoorbeeld door iemand te begeleiden bij het innemen van inhalatiemedicatie en benauwdheid tijdig te signaleren. Door kennis te delen, kunnen we verergering voorkomen en daarmee vaak ook een ziekenhuisopname.”

Andersom leert het ziekenhuis volop van Alliade. “Onze doelgroep is enorm breed”, legt Gwendy uit.

“Patiënten kunnen de behandeling voortzetten in hun eigen vertrouwde omgeving. Daar doen we het voor!”

“Iemand kan eruitzien als een volwassene, maar functioneren op het niveau van een jong kind. Als je dat weet, pas je je communicatie daarop aan. Visualiseren met voorwerpen of plaatjes helpt. En je moet altijd navragen of iemand je echt heeft begrepen. Dat voorkomt misverstanden, spanning en soms zelfs medische risico's.”

## Sneller schakelen, betere zorg

De samenwerking tussen de afdeling Longgeneeskunde en Alliade gaat inmiddels verder dan kennisdeling alleen. Er zijn directe telefoonnummers uitgewisseld en de Zorgcentrale van Alliade is 24 uur per dag bereikbaar voor Nij Smellinghe. Door een goede overdracht tussen beide organisaties kan de zorg naadloos doorgaan, ook thuis.

“Belangrijke informatie gaat niet verloren, maar wordt juist ingezet om met elkaar zo goed mogelijk te kunnen handelen”, zegt Lars. “Dat scheelt spanning”, zegt Sylvia. “Voor de persoon met een beperking die in het ziekenhuis komt én voor ons. Want als iemand rustiger is, kunnen wij beter ons werk doen.”

“Dat zorgt ervoor dat we met elkaar echt de juiste zorg kunnen bieden, die past bij de persoon die je voor je hebt”, aldus Gwendy. “Bij voorkeur op de beste plek en anders zo snel mogelijk thuis in de vertrouwde omgeving.”

Sylvia: “We hebben inmiddels al meerdere patiënten gehad die dankzij de korte lijnen hun behandeling in hun eigen vertrouwde omgeving konden voortzetten. Daar doen we het voor!”



Sylvia van der Sluis geeft scholing aan medewerkers van Alliade over COPD

# Mantelzorg: Zorgen voor anderen én zorgen voor jezelf



Janny is verpleegkundige op de afdelingen Interne Geneeskunde en Neurologie. Hennie werkt als IBD-verpleegkundige op de afdeling Maag-, darm- en leverziekten en is daarnaast bestuurslid van het Verpleegkundig Stafbestuur. Naast hun werk zorgen ze samen voor hun moeder.

## Twee zorgprofessionals, één gedeelde zorgrol

Toen de vader van de zussen overleed, kozen Hennie en haar man ervoor om in het ouderlijk huis te gaan wonen. Voor haar moeder werd een mantelzorgwoning naast het huis gerealiseerd. "Het was een keuze om onze moeder dichtbij te houden, zodat ze op de plek kon blijven waar ze altijd gewoond heeft", zegt Hennie. Ook konden ze haar op deze manier af en toe helpen met dagelijkse taken. De situatie veranderde al snel: hun moeder ging snel achteruit en Hennie haar man bleek ook ziek te zijn. De zorg werd intensiever en de keuze die eerst heel logisch voelde, kreeg een andere lading.

De taakverdeling voor hun moeder heeft met de tijd zijn weg gevonden. Janny woont verder weg en kan daardoor makkelijker afstand nemen. Hennie staat er dagelijks middenin. "Als ik thuiskom, is de zorg nooit helemaal uit beeld. Je moet bewust momenten zoeken om eruit te stappen." De taken zijn praktisch verdeeld: Janny gaat mee naar afspraken en helpt bij 'de niet leuke uitjes', terwijl Hennie toeziet op de dagelijkse gang van zaken. De broers helpen mee waar ze kunnen.

Mantelzorg is waardevol, maar lang niet altijd gemakkelijk of vanzelfsprekend. Tijdens een mantelzorgworkshop zei iemand: "Ik vind het eigenlijk helemaal niet leuk om mantelzorg voor mijn ouders te zijn." Voor Hennie was dat herkenbaar. "Fijn dat iemand dat zegt, want zo voelt het voor mij ook wel eens."

Zo'n één op de vier werknemers combineert werk met mantelzorg. Hoe vanzelfsprekend is het om thuis weer in de zorgrol te stappen na een werkdag vol zorg voor anderen? Zussen Hennie Holwerda en Janny Kloosterman vertellen over hun zorgrol thuis naast hun werk.

Janny en Hennie werken allebei in Nij Smellinghe. "Het zorggevoel zit er sinds jongs af aan al in", zeggen de zussen, "net als bij onze vader."

## Grenzen die meebewegen

Bij mantelzorg kun je vooraf niet altijd inschatten of je de juiste keuzes maakt of waar je grens ligt. Het is belangrijk om te voelen wat je aankunt, op tijd je grenzen te herkennen en waar nodig hulp in te schakelen. "We hebben elkaar ook nodig om te sparren, irritaties te bespreken, even je hart te luchten. Dat is belangrijk", zegt Janny. Daarnaast bezoekt ook de thuiszorg hun moeder om te ondersteunen in bepaalde zorg.

Een duidelijke balans vinden tussen de wensen van de zorgbehoevende, je eigen wensen én grenzen kan lastig zijn. Janny: "Grenzen kunnen continu veranderen; soms vervagen ze, soms stel je ze bij, trek je ze aan of laat je ze even vieren."

## Even uit de zorgrol

Een avondwandeling, tijd bij de paarden of even weg met vriendinnen geeft Hennie de ruimte om uit de zorgrol te komen. Soms gebeurt dat vanzelf, "maar vaak moet ik er bewust iets voor mezelf voor inplannen."

## Lichtpuntjes op de werkvloer

"Contact met mensen vinden wij één van de mooiste dingen aan ons werk", zeggen de zussen. "Zoals het hebben van een waardevol gesprek met een patiënt, die vertelt over zijn werk op een booreiland tot lachen met collega's."

## Waarbij kan Nij Smellinghe mantelzorgende collega's ondersteunen?

- Blijf in gesprek: ga in gesprek met jouw leidinggevende over jouw belasting en balans, regelmogelijkheden en ondersteuning. Het delen van je situatie met collega's kan helpend zijn
- Flexibiliteit waar mogelijk: verken met je leidinggevende welke mogelijkheden er zijn om jouw werktijden en diensten beter te laten aansluiten op jouw situatie
- Gebruikmaken van verlofregelingen: zoals calamiteiten en zorgverlof of Persoonlijk Levensfase Budget (PLB)
- Doorverwijzing naar hulp en advies: bijvoorbeeld via MantelzorgNL, lokale ondersteuning en begeleiding door Bedrijfsmaatschappelijk Werk



De mantelzorgwoning van de moeder van Janny en Hennie.

# Complimentenwand



## NIETS DAN LOF

Niets dan lof over dit ziekenhuis!  
Mijn ervaring met de afdeling Urologie is zeer positief. Vooral de sedatie was perfect!  
Totaal niets gevoeld van de ingreep, maar ook de zorg van de verpleegkundigen was top!

*Patiënt @Website*

## TROTS OP JOU



Als er één ding aan Reini toe te vertrouwen is, dan is het uitstraling van rust en kennis. Je bent voor dit vak gemaakt Reini. Trots op jou.

*Collega @Instagram*

## CHAPEAU



Gisteren ben ik geopereerd en vandaag weer naar huis gegaan. Het was bijna een feestje om bij jullie te mogen 'logeren'. Chapeau voor alle toppers in de zorg! Het was net Van der Valk!

Dank voor alle goede zorgen.

*Een patiënt @Facebook*



## PRACHTIG INITIATIEF!

Complimenten geven aan collega's is een prachtig initiatief! "Complimenten geven is alsof je met confetti strooit: met een kleine beweging verschijnt er vrolijkheid en energie". Gewoon doen!

*Collega @Intranet*



## GEWELDIG VERZORGD

Voor de beheerders van 'Camping het Gouden Hart'.  
Wat waren de medische faciliteiten geweldig verzorgd en zorgden jullie voor goede afleiding!

*Een patiënt @Brief*

## VRIENDELIJK



Het is nooit fijn om naar het ziekenhuis te moeten, maar in Nij Smellinghe is iedereen vriendelijk.  
Het is een 'plezier' om hier te komen.

*Een patiënt @Ansichtkaart*

Wil je ook een medewerker of afdeling van Nij Smellinghe een compliment geven?  
Stuur dan een mail naar de redactie van Nijs: [nijs@nijsmellinghe.nl](mailto:nijs@nijsmellinghe.nl).