

Winter 2025

Nijs



- Van de Intensive Care naar de Spoedeisende Hulp met een opleiding op maat
- Denken, doen en groeien: een inspiratieavond vol met inzichten
- Zo snel mogelijk de juiste revalidatiezorg op de juiste plek

“Als A-team zetten we ons samen met de patiënt in voor verantwoord antibiotica gebruik.”

*Christien Rondaan, arts-microbioloog
in Nij Smellinghe.*

Met aandacht. Dat voelt beter.

Ziekenhuis Nij Smellinghe: Met aandacht. Dat voelt beter.

Beste lezer,

In de tijd van het jaar die symbool staat voor verandering en reflectie, richten wij ons in Nij Smellinghe op innovatie als motor voor duurzame groei. Welkom bij de wintereditie waarin innovatie en een leven lang leren centraal staan. In deze editie van Nijs is aandacht voor technologische ontwikkelingen, zoals de Da Vinci robot die onlangs in ons ziekenhuis zijn intrede heeft gedaan (pagina's 6 tot en met 8). Een nieuwe techniek waarvoor ook onze medisch specialisten een leertraject hebben af te leggen.

Samen werken we aan slimme oplossingen voor onze werkprocessen, zoals het vroegtijdig toewijzen van een revalidatieplek op pagina's 14 tot en met 16, tot heldere aandacht voor goed documenteren van rechten en plichten. Hierover lees je meer op pagina's 26 en 27. Zo creëren we professionele groei en ook vertrouwen en transparantie.

Laten we nieuwsgierig blijven, elkaar inspireren en bouwen aan een toekomst waarin kennis, verantwoordelijkheid en welzijn hand in hand gaan. Waarbij elkaar opzoeken als het schuurt een belangrijke waarde is.

Samen vormen de verschillende teams onze organisatie als geheel. Eén team, één ambitie: samen sterker voor duurzame zorg.

Veel leesplezier!

Carolina van den Akker
ZVE-manager Regie op Zorg
en Zorg voor Bewegen



Colofon

Nijs, winter 2025

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 Sijsma • **Schrijvers** Lianne Betten, Laura Brands, Sarah van der Meer, Linda Sijsma en Annemarie Wiersma • **Externe bijdrage** Maartje Visser - Bureau Binnendijks (tekst), Sandra Put - Schrijfdokters (tekst) en Annemarie Fotografie (foto's cover en artikelen pagina's 6-8, 10-11, 14-16, 18-19, 20-21, 26-27) • **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.

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



06

“Ook ervaren artsen moeten eerst uitgebreid oefenen voordat ze met de robot mogen opereren.”

Lees meer over het leren opereren met een Da Vinci robot.

14

“De ligduur wordt korter en de patiënt krijgt zo snel mogelijk de juiste revalidatiezorg op de juiste plek.”

Zorg met impact.

17

“We kunnen leren van elkaars kennis en ervaringen.”

Kennisdelen op klinische avonden MKA en CBT.

20

“Tijdens de koffie en het eten zitten we bij de patiënten in onze gezamenlijk woonkamer.”

De afdeling Klinische Geriatrie.

04 Kort Nijs 05 Winterse woordenpuzzel 09 Vleugels

10 Switch naar de Spoed 12 Ondertussen op social media

13 Dessert voor het kerstdiner 18 Antibioticaresistentie

tegengaan met het A-Team 22 AI in de spreekkamer

24 Inspiratie-evenement 26 Wettelijke vertegenwoordiging

28 Complimentenwand

“Het is belangrijk om als patiënt zelf na te denken wie jou mag vertegenwoordigen als je dat zelf niet kan.”

Maartje Wiersma,
jurist, pagina's 26-27.



Kort Nijs

Nieuws uit Nij Smellinghe



Terugblik Duurzame Dag Nij Smellinghe

Met een inspirerende toespraak van ZVE-manager Jasmijn Wieringa trapte Nij Smellinghe op woensdag 1 oktober 2025 de Duurzame Dag af. “Onze patiëntenzorg is natuurlijk het allerbelangrijkst, maar heel stiekem is duurzaamheid wel een hele goede tweede.”

Na haar woorden plantte ze samen met hovenier Sake van der Wal een boom op het ziekenhuisterrein. Een krachtig symbool voor de duurzame ambities van het ziekenhuis. Medewerkers werden verrast met gezonde traktaties, een duurzame markt en een steprace onder het OK-complex. De dag liet zien hoe breed duurzaamheid leeft binnen het ziekenhuis met kennis, plezier en betrokkenheid. Lees meer op www.nijsmellinghe.nl/nieuwsduurzamedag.

Nieuws en informatie

Meer actualiteiten en informatie over ons ziekenhuis vind je op de website van Nij Smellinghe: www.nijsmellinghe.nl.

80 jaar Nij Smellinghe: wat is jouw herinnering?

Op 6 december 2025 bestaat ons ziekenhuis 80 jaar. Een bijzondere mijlpaal die we willen vieren met warme verhalen.

Wat is jouw herinnering?

Ben jij (oud-)patiënt, collega, bezoeker of heb je op een andere manier een herinnering aan ons ziekenhuis? Dan nodigen we je van harte uit om jouw ervaring met ons te delen. Groot of klein, ontroerend of grappig: elke herinnering is waardevol. De ingezonden verhalen worden verwerkt tot warme, persoonlijke portretten die we gedurende het jubileumjaar delen via onze website, sociale media en andere communicatiekanalen.



Deel jouw ervaring met ons

Wil je jouw ervaring met ons delen? Scan de QR-code en deel jouw verhaal met ons. Als we jouw ervaring gaan gebruiken voor de verhalenreeks, nemen we contact met je op!

Bewuste keuzes voor een duurzamere Nijs

Wij maken bewuste keuzes voor een duurzamere versie van Nijs. Lees meer op www.nijsmellinghe.nl/nijs.



Dit is Nij Smellinghe

“Nij Smellinghe is de plek waar mensen belangrijke momenten meemaken: waar je voor het eerst je kind in je armen houdt, een impactvolle uitslag krijgt, je pijn wordt verlicht en waar je afscheid neemt.”



Dit is het verhaal van Nij Smellinghe. Het verhaal van ons allemaal, samen zijn we het kloppende blauwe hart van ons ziekenhuis. Scan de QR-code en bekijk ons verhaal.

Winterse woordenpuzzel

Bekijk de afbeeldingen en symbolen goed. Elk element staat voor een klank, letter of woord. Combineer ze om een winterse boodschap te ontcijferen.

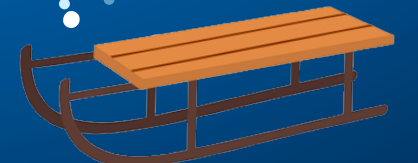
Tip: spreek het hardop uit om sneller tot de oplossing te komen!



+F -S



-S -RT



SL = F



-AL



KN = D -L



R = G -DIER

Slimmer opereren met de Da Vinci robot

In ons ziekenhuis is een belangrijke stap gezet in de zorg. Sinds 23 september 2025 voeren chirurgen en urologen operaties uit met de Da Vinci operatierobot. Deze moderne techniek maakt opereren nauwkeuriger, minder ingrijpend en vriendelijker voor de patiënt. Daarnaast zorgt het ook voor een verbeterde ergonomie voor de behandelend medisch specialist.

Wat is de Da Vinci robot?

De Da Vinci robot is een hulpmiddel voor artsen. Het apparaat voert operaties niet zelfstandig uit, maar vertaalt de bewegingen van de chirurg. De arts zit tijdens de operatie achter een bedieningspaneel (console) in de operatiekamer. Met handen en voeten stuurt hij of zij de robotarmen aan die via kleine buisjes in de buik van de patiënt werken. Aan deze armen zitten een camera en instrumenten om bijvoorbeeld te knippen, hechten of bloedvaten dicht te maken.

“Je kunt met de robotarmen veel preciezer werken”, vertelt chirurg Floris Poelmann. “De armen hebben gewrichten zoals een elleboog en pols. Daarmee kunnen we bewegingen maken die met gewone instrumenten niet mogelijk zijn. We zien het operatiegebied tien keer vergroot en in 3D. Dat helpt enorm bij ingewikkelde ingrepen.”

Voordelen voor de patiënt

Voor patiënten betekent deze techniek minder pijn, kleinere littekens en een sneller herstel.

Ook is de kans op complicaties kleiner. “Dit is echt een stap vooruit”, zegt Floris. “Ik ben er trots op dat we dit in ons ziekenhuis kunnen uitvoeren. Dit is innovatie die direct ten goede komt aan onze patiënten.”

Goed voorbereid aan de slag

Voordat artsen met de robot mogen werken, volgen ze een uitgebreid trainingsprogramma. “Dat duurt ongeveer veertig uur en is heel gestructureerd”, legt uroloog Thomas Muller uit. “We oefenen op een simulator, in een skillslab en leren van ervaren collega’s.

Pas als je alles goed beheerst, mag je zelf opereren.” Ook ervaren artsen moeten eerst uitgebreid oefenen voordat ze met de Da Vinci robot mogen opereren. >>

“Ik ben er trots op dat we dit in ons ziekenhuis kunnen uitvoeren. Dit is innovatie die direct ten goede komt aan onze patiënten.”



Chirurg Floris Poelmann
bij de Da Vinci robot.



“Het gaat niet alleen om het bedienen van het apparaat, ook om hoe je het goed aansluit op de patiënt”, zegt Thomas. “We volgen een intensief trainingsprogramma met zelfstudie, oefenen op een simulator en kijken mee bij andere artsen. Daarna oefenen we als operatieteam in Nij Smellinghe meerdere keren zonder patiënt, zodat alles goed verloopt.”

Voordat een arts zelfstandig opereert, assisteert hij eerst bij ongeveer tien operaties van een collega die al ervaring heeft met de robot. Daarna voert hij zelf operaties uit, met een ervaren arts naast zich. “Bij nieroperaties werken we sowieso altijd met twee artsen”, vertelt Thomas. “We hebben ook een vaste videoverbinding tussen de operatiekamer en onze collega's op de polikliniek. Zo kunnen we ingewikkelde situaties samen en snel beoordelen. Dit hele traject is bedoeld voor medisch specialisten die de ingreep al vaak hebben gedaan, alleen nog niet met de robot.”

Thomas vergelijkt het met autorijden: “We kunnen allemaal al goed rijden. Maar dit is alsof je overstapt van een handgeschakelde benzineauto naar een elektrische auto met allerlei slimme hulpmiddelen, zoals file-assistentie en automatisch parkeren. De ingreep zelf kennen we door en door, maar met deze techniek kunnen we hem nog veiliger en nauwkeuriger uitvoeren.”

Een team dat klaar is voor de toekomst

Het hele operatieteam van Nij Smellinghe is betrokken bij deze vernieuwing. Van artsen, operatieassistenten tot schoonmakers en de Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA): ieder speelt een cruciale rol in het proces rondom de ingrepen. “Deze ingrepen kunnen we nu met meer precisie uitvoeren”, zegt Thomas. “Dat is beter voor de patiënt én voor ons als artsen.”

“De techniek helpt ons om nog beter te opereren. En dat is uiteindelijk waar het om draait: de beste zorg voor onze patiënten.” De ervaringen van deze eerste periode zijn positief. “We zien dat het werkt zoals we hadden gehoopt”, vertelt Floris. “Ik ben ontzettend trots op het feit dat de robot hier nu in Nij Smellinghe staat. Daar gaat mijn blauwe hart sneller van kloppen. Hiermee doen we echt mee met de innovaties op wereldwijd niveau.”

“Ik ben ontzettend trots op het feit dat de robot hier nu in Nij Smellinghe staat. Daar gaat mijn blauwe hart sneller van kloppen. Hiermee doen we echt mee met de innovaties op wereldwijd niveau.”

DOOR GEESTELIJK VERZORGER TAEKE HOEKSTRA

‘What doesn’t kill you makes you stronger?’

Ik meende altijd dat deze veelgebruikte quote afkomstig was van één of andere 20ste eeuwse hiphop artiest. Google vertelt mij dat we deze wijsheid te danken hebben aan filosoof Friedrich Nietzsche. Het is een uitspraak die me professioneel de kriebels geeft, maar anderzijds weer teveel waarheid bevat om helemaal links te laten liggen. Wat mij betreft zou de wijsheid echter moeten luiden: ‘What doesn’t kill you may make you stronger.’ Dat bekt alleen wel wat minder vlot.

Diepe sporen

Er zijn veel dingen die ons in dit leven overkomen, die ons beschadigen maar niet doden en die ons niet sterker maken, maar eerder verzwakken. Ze tekenen ons voor het leven. Denk aan mishandeling of misbruik in jonge jaren. Dat laat diepe sporen na en kan ook later in het leven voor allerlei problematiek zorgen: psychische problemen rondom eigenwaarde en ervaring van veiligheid bijvoorbeeld.

Wie maar roept ‘What doesn’t kill you makes you stronger’ gaat voorbij aan het harde werk dat degene die de schade overleeft moet doen om er ‘sterker’ uit te komen. Het is niet iets vanzelfsprekends.

Doorzettingsvermogen en veerkracht

Toch is het een hoopvolle gedachte en die hoop kan motiveren in moeilijke tijden. Dat wat we te lijden hebben ons niet alleen maar iets kost, maar ons ook iets kan opleveren. Tegenslag kan ons helpen doorzettingsvermogen en veerkracht te ontwikkelen, het kan ons wapenen voor nieuwe uitdagingen.

Zelf heb ik ook een moeizaam jaar achter de rug. De gedachte en ervaring dat ik er toch als persoon door ben gegroeid is helpend om wat er is gebeurd te verwerken. Maar als een ander mij in het gezicht zou werpen ‘What doesn’t kill you makes you stronger’ zou ik me waarschijnlijk toch miskend voelen.



Switch naar de Spoed

Verpleegkundigen Annet en Corien verruilen Intensive Care voor Spoedeisende Hulp

Van de Intensive Care naar de Spoedeisende Hulp: Annet Dedden en Corien Best gaan het doen. Binnenkort starten de twee verpleegkundigen, die allebei al jaren op de Intensive Care en Hartbewaking werken, met de opleidingen die nodig zijn voor het werk op de 'Spoed'.



Corien Best (links)
en Annet Dedden.



Ze hebben er zin in. In hun opleidingen, die binnenkort starten, maar vooral in het werk op de Spoedeisende Hulp (SEH). Annet Dedden en Corien Best vinden het tijd voor een nieuwe uitdaging. Allebei werken ze al ruim tien jaar op de Intensive Care (IC) en Hartbewaking (CCU) in Nij Smellinghe.

Uitdaging en interessant

Annet: “De SEH heeft altijd mijn interesse gehad. Vooral omdat je er te maken krijgt met patiënten met de meest uiteenlopende klachten: van een ontstoken vinger tot levensbedreigend orgaanfalen. Die variatie leek me uitdagend en interessant. Ik kreeg de mogelijkheid af en toe een dienst mee te draaien op de Spoed. Al gauw wist ik: dit wil ik doen.”

Brede kennis

Het verhaal van Corien is vergelijkbaar. Zij werkt sinds eind 2024 regelmatig mee op de SEH. “Ik heb het daar erg naar mijn zin. Omdat op de Spoed mensen binnenkomen met zulke uiteenlopende klachten, word je gedwongen om een brede kennis te hebben én die in te zetten. Bij een patiënt op de CCU verwacht je klachten met het hart of eventueel de longen; op de Spoed kan het echt alles zijn. Dat vind ik interessant.”

Opleiding op maat

Binnenkort beginnen de gedreven verpleegkundigen met hun opleidingen. Door hun ervaring op de IC en CCU hoeven ze geen volledige opleiding te doorlopen, maar volgen ze alleen de modules die nodig zijn voor het werk op de SEH. Zo moeten ze bijvoorbeeld leren gipsen en worden ze opgeleid voor traumaopvang (opvang van patiënten die binnenkomen na een ongeval) en het opvangen van kinderen. “Het is fijn dat de opleidingen voor iedereen op maat worden gemaakt”, vindt Annet. “Zo leer je precies wat je nodig hebt.”

Nieuwe energie

Hebben ze hun bevoegdheid binnen? Dan kan hun nieuwe loopbaan op de SEH écht beginnen. Annet en Corien zijn beide voornemens om ook inzetbaar te blijven op de CCU – van het werk op de IC nemen ze definitief afscheid. Corien: “Ik kijk ernaar uit om helemaal zelfstandig op de SEH aan de slag te gaan. Deze nieuwe stap in mijn loopbaan geeft nieuwe energie. Ik ben nu 63, maar ik hoop dat ik nog lang met veel plezier op de SEH zal werken.”

“Op de Spoed kan het echt alles zijn. Dat vind ik interessant.”

Ondertussen op social media

Uitgelicht bericht



nijsmellinghe



“Hij dwuude een grijs karretje met technische materialen voor zich uit. Foppe kon geen nieuws brengen, maar wel wat zorg en aandacht voor deze getroffen mensen. Hij ging met zijn grijze kar naar de keuken en vroeg om een grote kan koffie en wat bekere. Een paar minuten later schonk hij de koffie in voor de dankbare familie: een klein gebaar van menselijkheid in deze moeilijke tijd. Het is inmiddels twintig jaar geleden, maar ik ben dat nooit vergeten.” ❤️

Lees het volledige verhaal over de koffie van Foppe, vertelt door collega Sietze Anema op onze website via: www.nijsmellinghe.nl/koffiefoppe

Aantal volgers (november 2025)



Facebook: 11.796



LinkedIn: 16.272



Instagram: 5.799

Volg je ons al?



Ziekenhuis Nij Smellinghe



Ziekenhuis Nij Smellinghe



Nijsmellinghe

Hierover is de laatste tijd gesproken op social media



DOOR KOK BAS HOLLEMAN



Tiramisu met speculoos en roodfruit

Voor 2 personen

Ingrediente:

- 50 ml slagroom met suiker
 - 85 gram mascarpone
 - 17 gram poedersuiker
 - 2 kopjes afgekoelde espresso
 - 100 gram speculoos koekjes + extra om te bestrooien
 - Boter om in te vetten
 - Blikje roodfruit taartvulling
 - Cacaopoeder om te bestrooien
 - 2 takjes munt
 - Eventueel een scheut Amaretto,
- Tia Maria of een andere likeur naar keuze

Bereidingswijze:

1. Klop de slagroom stijf, klop de mascarpone los en spatel de poedersuiker hier doorheen. Meng de opgeklopte slagroom door de mascarpone tot dit een geheel wordt zonder klontjes
2. Giet de afgekoelde espresso in een schaal (voeg eventueel een lepel naar keuze toe) en dip hier 2/3 van de speculoos koekjes in (niet te lang, want dan vallen ze uit elkaar)
3. Pak een kopje of glaasje of iets anders waarin je de tiramisu wilt serveren. Verdeel hierin 1/3 van de geweekte speculoos koekjes en schep daar 1/3 van het mascarpone mengsel bovenop. Herhaal deze stap en eindig met het mascarpone mengsel
4. Zet de gevulde glaasjes tiramisu minimaal 2 uren in de koelkast, zodat de tiramisu kan opstijven
5. Bestrooi de tiramisu vlak voor het serveren met cacaopoeder en doe er een schep met roodfruitvulling op. Garneer het af met een takje munt en wat gebrokkelde speculoos koekjes

Eet smakelijk!



Annemarie Zuur (links)
en Sybrith Boersma.

DOOR SANDRA PUT

“Al voor de geplande knie- of heupoperatie regelen we een plek om te revalideren.”

Nij Smellinghe en ZuidOostZorg werken samen om de zorg voor mensen met een geplande orthopedische ingreep te verbeteren. In Nij Smellinghe doen we dit vanuit het programma IMPACT!*. Uit een recente pilot blijkt dat patiënten met een vooraf toegewezen revalidatieplek na de operatie sneller en veiliger naar huis kunnen terugkeren.

Deze werkwijze helpt patiënten die een zogenoemd hoogrisicoprofiel hebben en bijvoorbeeld een geplande knie- of heupoperatie ondergaan. Daarbij gaat het om mensen die een grotere kans hebben op complicaties of een langzamer herstel na de operatieve ingreep. Dat kan komen doordat ze bijvoorbeeld andere ziekten of gezondheidsproblemen hebben, of moeite hebben met bewegen.

“Deze patiënten hebben extra zorg, revalidatie en begeleiding nodig om ze veilig en goed hersteld naar huis te laten terugkeren”, legt Annemarie Zuur, fysiotherapeut bij Nij Smellinghe, uit.

“Met de nieuwe aanpak worden ze vooraf beoordeeld en is er al vóór de operatie een revalidatieplek voor ze aangevraagd. De patiënt krijgt daarmee sneller de juiste revalidatiezorg op de juiste plek en ook wordt de ligduur in het ziekenhuis verkort.”

Goede resultaten

Sinds de start van de pilot eind 2023 zijn zeventien patiënten op deze wijze vooraf aangemeld. Gemiddeld gingen zij al na twee à drie dagen van Nij Smellinghe naar de revalidatie van ZuidOostZorg. Dit was voor de vernieuwde werkwijze gemiddeld zes dagen. Er zijn twee revalidatie locaties beschikbaar: De Marrewyk op het terrein van Nij Smellinghe in Drachten en De Waadwente in Dokkum.

“Deze cijfers laten zien dat we door vooraf te plannen echt het verschil kunnen maken”, zegt Annemarie. “Patiënten starten sneller met revalideren in een revalidatie-instelling. Daardoor herstellen ze eerder en kunnen ze ook sneller veilig terug naar hun vertrouwde thuisomgeving. Daarnaast geeft de vroege duidelijkheid over de revalidatieplek patiënten rust.” >>

“Deze cijfers laten zien dat we door vooraf te plannen echt het verschil kunnen maken.”



Nauwe samenwerking

Bij deze nieuwe manier van werken is ook de nauwe samenwerking tussen de verschillende disciplines van Nij Smellinghe en ZuidOostZorg een succes te noemen. “Er zijn korte lijnen tussen het Transferbureau van Nij Smellinghe en het Informatie- en Adviescentrum (IAC) van ons”, vertelt Sybrith Boersma, fysiotherapeut bij ZuidOostZorg. “Daardoor kunnen we met elkaar de revalidatieopname goed voorbereiden. Daarnaast evalueren we regelmatig om de werkwijze te blijven verbeteren.”

Beide fysiotherapeuten benadrukken het belang van duidelijke afspraken. “Iedereen moet weten wat er nodig is en wanneer, van ziekenhuis tot revalidatie”, zegt Sybrith. “Door vooraf alles af te stemmen, weet iedereen wat de beperkingen en behoeften van een patiënt zijn.”

Patiëntervaring

“Ik kreeg begin dit jaar mijn tweede knieprothese. Al twee dagen na de operatie kon ik naar De Marrewyk om te revalideren. De begeleiding was heel fijn. De oefeningen vond ik leuk. Ik moest onder andere over een brug heen en weer lopen en fietsen. Na vijf weken ging ik weer terug naar huis.”

– Mevrouw Oosterwoud, 85 jaar

Met die belangrijke informatie kunnen we bedden en revalidatieplekken op tijd regelen en de zorg gericht inzetten.”

Impactvolle zorg

De werkwijze is inmiddels standaardzorg voor hoogrisicopatiënten met een geplande knie- of heupoperatie. “De pilot heeft laten zien dat samenwerken loont. We hebben nu een gezamenlijke werkwijze die patiënten beter voorbereidt, sneller laat herstellen en soepeler laat doorstromen”, besluit Annemarie. Sybrith: “Het is een mooi voorbeeld van hoe samenwerking tussen verschillende zorg-organisaties direct bijdraagt aan impactvolle zorg.”

** Binnen het programma IMPACT! streven we in Nij Smellinghe naar persoonsgerichte en passende zorg en het verkleinen van de impact van een behandeling, operatie of ziekenhuisopname. Dit doen we door voortdurend te vernieuwen en onderzoek te doen. Hiermee blijven we onze zorg en de processen daaromheen continu verbeteren. De pilot waar dit artikel over gaat, is één van de initiatieven binnen IMPACT!*

DOOR SARAH VAN DER MEER

Van bruggen plaatsen bij patiënten tot bruggen slaan tussen het ziekenhuis en tandarts- en huisartspraktijken

De tandartsen en kaakchirurgen van Nij Smellinghe doen het met kennisdelen op klinische avonden

De inschrijving is geopend... en volgeboekt! Binnen no-time verzekeren dit keer de tandarts-assistenten uit de regio zich van een plekje in de Erasmuszaal van Nij Smellinghe om een zogeheten klinische avond bij te wonen. Er is plek voor 100 deelnemers en twee keer per jaar worden al die stoelen moeiteloos gevuld.

Kennisdelen centraal

Tijdens de klinische avond staat kennisdelen centraal. De zorgverleners van de polikliniek Mondziekten-, Kaak- en Aangezichts chirurgie (MKA) en van het Centrum Bijzondere Tandheelkunde (CBT) delen hun expertise en kennis over uiteenlopende, specifieke onderwerpen met tandartsen, tandartsassistenten of doktersassistenten. De vorige klinische avond voor tandartsassistenten ging bijvoorbeeld over een dag op de poli MKA in beeld (door verpleegkundig

polikliniekmedewerkers Anne-Marieke van der Meer en Rebecca Waringa), het reilen en zeilen bij een operatie (door kaakchirurg Laura Oey) en tandheelkunde in de gehandicaptenzorg (door tandarts Dorine Korte).

Bekende gezichten

“Bij de klinische avonden zien we veel bekende gezichten van zorgcollega's die vaker onze klinische avonden bezoeken. We merken dat ze enthousiast zijn om een kijkje in de keuken te nemen bij het ziekenhuis en om kennis op te doen over specifieke onderwerpen. Vanuit de tandartspraktijk en soms vanuit de huisarts worden patiënten als het nodig is doorverwezen naar de poli MKA of het CBT voor (medisch) specialistische zorg. Tijdens de klinische avonden krijgen de zorgverleners een beeld bij waar ze de patiënt naar toe verwijzen, waardoor ze hun patiënten ook weer beter kunnen voorbereiden en begeleiden”, vertelt teammanager MKA en CBT Sienke Mekkes.

Van verstandskies tot angst

Patiënten komen naar de poli MKA voor medisch specialistische zorg. Bijvoorbeeld voor het verwijderen van complex gelegen verstandskiezen, het plaatsen van een implantaat of het corrigeren van de kaakstand. Het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde is bedoeld voor mensen die niet een behandeling bij een gewone tandartspraktijk kunnen ondergaan. Dit kan bijvoorbeeld te maken hebben met een lichamelijke of verstandelijke beperking of een grote angst voor (een deel van) de behandeling.

Verbinden voor de beste zorg

De klinische avonden bestaan uit een rondleiding op de poli MKA en in het CBT en één of meerdere inhoudelijke presentaties. Teammanager Sienke Mekkes, kaakchirurg Henk Sillevius Smitt en stafmedewerker CBT Marije Zijlstra organiseren de bijeenkomst twee keer per jaar.

Waarom is kennisdelen zo belangrijk? Marije: “Uiteindelijk werken we met elkaar aan één doel: de beste en juiste zorg voor de patiënt. We kunnen leren van elkaars kennis en ervaringen en het is goed om contact te hebben.” Henk vult aan en besluit: “Van elkaar weten wie we zijn, maakt het makkelijker om te verbinden en elkaar op te zoeken. Door kennis te delen en laagdrempelig contact te hebben, kunnen we uiteindelijk de patiënt het beste helpen.”





V.l.n.r.: Rianne Bolier, Lotte Knapen, Susan Sikkema en Christien Rondaan.

A-Team zet zich in voor verantwoord antibioticagebruik

Nij Smellinghe heeft een eigen A-team. Voor veel mensen roept die naam waarschijnlijk direct een associatie op met de tv-serie waarin vier mannen strijden voor gerechtigheid. In dit geval gaat het om vier vrouwen en één man die zich dagelijks inzetten voor het juiste gebruik van antibiotica. Het gaat dus om een Antibiotica Team en dat bestaat niet zonder reden.

“We hebben een heel duidelijk doel”, vertelt verpleegkundige Susan Sikkema. “Dat is zorgen dat antibiotica alleen worden gebruikt wanneer het echt nodig is, zodat we antibioticaresistentie voorkomen.”

Susan werkt sinds maart 2024 in het A-team. Tegelijkertijd werd Rianne Bolier aan het team toegevoegd, die afgelopen september met de opleiding tot verpleegkundig specialist Infectie-ziekten is begonnen. Daarmee bestaat het A-team nu uit arts-microbioloog Christien Rondaan, internist-infectioloog Bas Weijer, ziekenhuisapotheker Lotte Knapen en de twee verpleegkundigen Susan en Rianne. Het A-team van Nij Smellinghe werkt ook regionaal samen met het Friese overleg artsen-microbioloog, ziekenhuisapothekers en internist-infectiologen (FROBAZ).

“Als antibiotica te vaak of te lang worden gebruikt, kunnen bacteriën er ongevoelig voor worden. Wanneer dat gebeurt, kunnen infecties die normaal onschuldig zijn ernstig verlopen en soms zelfs dodelijk zijn.”

Antibioticaresistentie voorkomen

“Antibioticaresistentie is een groot en groeiend probleem wereldwijd”, legt arts-microbioloog Christien uit. “Als antibiotica te vaak of te lang worden gebruikt, kunnen bacteriën er ongevoelig voor worden. Wanneer dat gebeurt, kunnen infecties die normaal onschuldig zijn ernstig verlopen en soms zelfs dodelijk zijn.”

Antibiotica zijn alleen wel heel belangrijk bij de behandeling van bacteriële infecties en kunnen bij ernstige infecties levensreddend zijn. Maar verkeerd of te veel gebruik kan leiden tot bijwerkingen of resistentie. “Infecties met resistente bacteriën zijn lastiger te behandelen. De antibiotica werken dan niet meer. Daarom is het ontzettend belangrijk dat antibiotica juist worden ingezet.”

Nederlandse ziekenhuizen zijn om die reden sinds eind 2015 verplicht om over een A-team te beschikken dat het antibioticabeleid bewaakt. “We bestaan dus al wat langer”, zegt Christien. “Maar we hebben nu een teamsamenstelling waarmee we ons werk nog beter kunnen doen. We vullen elkaar als teamleden heel goed aan.”

Toezicht houden

Het A-team houdt toezicht op het voorschrijven van antibiotica bij alle opgenomen patiënten. “Onze eerste taak is adviseren”, zegt Rianne. “We kijken of antibiotica nodig zijn, of de dosering klopt en of de kuurduur passend is. Ook beoordelen we of het middel geschikt is voor de patiënt en op de beste manier wordt toegediend. Bij ernstige infecties zijn we vanaf het begin betrokken bij het behandeltraject.”

Susan vult aan: “Concreet betekent dit dat we op dinsdag, donderdag en vrijdag controleren welke patiënten in Nij Smellinghe antibiotica krijgen. We letten er ook op dat zogenoemde reserve-antibiotica zo min mogelijk worden ingezet. Dit zijn soorten antibiotica die alleen worden gebruikt als eerdere niet werken.”

Nauw samenwerken

De teamleden werken hiervoor nauw samen: de arts-microbioloog, internist-infectioloog en ziekenhuisapotheker combineren hun medische en medicijnenkennis, terwijl de verpleegkundigen patiënten monitoren en het overleg coördineren. “Samen bespreken we alle patiënten. Zo verbeteren we het antibioticagebruik in ons hele ziekenhuis”, legt Susan uit.

Tijdens een pilot op Longgeneeskunde en Chirurgie in 2023 bleek dat patiënten dankzij het A-team sneller konden overstappen van infuusmedicatie naar orale medicatie (via de mond). Daardoor hoefden ze minder lang in het ziekenhuis te blijven en kon de duur van de antibiotica worden verkort.

“Wel blijft het belangrijk dat antibiotica worden ingenomen zoals voorgeschreven”, benadrukt Christien. “Dan is de kans op vorming van resistentie het kleinst. Ook als patiënt speel je dus een belangrijke rol in het juiste gebruik van antibiotica.”

Minder infecties zorgen voor minder antibiotica

De afdeling Infectiepreventie zet zich dagelijks in om verspreiding van infecties tegen te gaan met bijvoorbeeld hygiënemaatregelen, isolatiebeleid en het trainen van zorgmedewerkers. Minder infecties zorgt ervoor dat er minder antibiotica nodig zijn. Dit betekent minder kans op resistentie.

Kortom: het A-team en Infectiepreventie hebben elkaar nodig. Samen vormen ze een sterke frontlinie tegen antibioticaresistentie.

De werkplek van... Reini Zeldenrust

“Hier observeren we in een rustige omgeving wat er speelt en wat de patiënt nodig heeft.”

Vanaf het moment dat haar dienst op de afdeling Klinische Geriatrie begint, staat verpleegkundige Reini Zeldenrust (61) aan. Natuurlijk zijn er koffie- en maaltijdmomenten, maar ook dan zijn Reini en haar collega's bezig met de patiënten.

“Tijdens de koffie en het eten zitten we bij de patiënten in onze gezamenlijk woonkamer”, legt Reini uit. “Op onze afdeling draait het namelijk niet alleen om het bieden van verpleegkundige zorg. We hebben ook heel bewust meer persoonlijke aandacht voor de patiënt en observeren daarbij voortdurend. Zo leren we de mensen beter kennen en komen we erachter wat er speelt en nodig is.”

Breed kijken

De afdeling Klinische Geriatrie waar Reini overduidelijk met plezier werkt, biedt zorg aan ouderen. “De patiënten komen meestal via de Spoedeisende Hulp bij ons binnen”, vertelt Reini. “Ze zijn 70 jaar of ouder en hebben altijd een complexe zorgvraag. Soms gaat het om een longontsteking of urineweginfectie die niet meteen is herkend doordat de symptomen zich bij ouderen anders uiten.”

Daarbij spelen volgens Reini ook altijd nog andere aandoeningen of problemen. “Denk aan verwarring, vallen, geheugenverlies of een zouttekort door slecht eten. Het bijzondere van ons werk is dat we niet alleen naar het lichamelijke aspect kijken, maar naar het hele plaatje. Hoe functioneert iemand?”

“Het aantal ouderen neemt toe en gemiddeld worden we ook nog eens ouder.”

Hoe voelt diegene zich? Wat is de thuissituatie en wat is er nodig?”

Bewuste keuze

De afdeling Klinische Geriatrie werd in mei 2024 opgericht. “Het aantal ouderen neemt toe en gemiddeld worden we ook nog eens ouder”, vertelt Reini. “Daardoor zien we de vraag naar gespecialiseerde zorg voor kwetsbare ouderen verder toenemen. Patiënten die bij ons komen zijn gemiddeld ouder dan 80 jaar, vaak zelfs boven de 90 jaar.” Reini wist direct dat ze op de Klinische Geriatrie wilde werken. Ze heeft vijftientwintig jaar op de afdeling Chirurgie gewerkt, maar de oudere patiënt trok haar steeds meer. “Deze patiënten zijn nog kwetsbaarder. Ik wist dat ik op deze nieuwe afdeling meer tijd kon nemen om aandacht aan hen te schenken. Ook aan de familie en andere naasten, die een belangrijke rol spelen in het zorg- en herstelproces.”

Rustige omgeving

Bij het herstel speelt ook letterlijk de inrichting van de afdeling een belangrijke rol. “Mensen denken dat wij niet bij het ziekenhuis horen, maar dat doen we wel”, zegt Reini. “Het ziet er hier ook echt anders uit. De afdeling is bewust rustig en overzichtelijk ingericht. We hebben brede, lichte gangen waar patiënten hun looptraining kunnen doen. De kamers zijn ruim en er is een gezamenlijke huiskamer. Het idee is om een beetje de sfeer van thuis na te bootsen met aandacht voor samenzijn. Dat helpt bij het herstel en geeft rust.”

“Op onze afdeling draait het niet alleen om het bieden van verpleegkundige zorg. We hebben ook heel bewust meer persoonlijke aandacht voor de patiënt en observeren daarbij voortdurend.”

Prettig samenwerken

Het team waar Reini in werkt bestaat uit verpleegkundigen, zorgassistenten en geriateren. “Vanuit het ziekenhuis zijn de medische collega's toegevoegd en er zijn ook verpleegkundigen met ervaring vanuit ZuidOostZorg”, vertelt Reini. “Dat is heel waardevol, omdat zij de verpleegkundige expertise bij de verzorging en begeleiding van kwetsbare ouderen hebben meegenomen. Daarnaast werken we veel samen met de afdelingen Longgeneeskunde en Cardiologie en fysiotherapeuten en diëtisten. We werken allemaal prettig samen. De geriateren zijn bijvoorbeeld dag en nacht bereikbaar. Zij laten ons ook weten dat ze het waarderen dat wij meedenken over de best mogelijke zorg.”

Op de afdeling is inmiddels plek voor negen patiënten. “We zijn begonnen met twee”, aldus Reini. “Gemiddeld zijn mensen een week bij ons. Dat betekent dat we ons elke week weer verdiepen in de levensverhalen van nieuwe patiënten. Dat doe ik graag. Ook omdat het voor patiënten fijn is om over vroeger te kunnen vertellen. Soms ontstaan er tussen patiënten ook heel mooie gesprekken, die zelfs leiden tot nieuwe vriendschappen.”



Op deze poli maken wij gebruik van spraakherkenning

“Zo kan ik goed naar u luisteren terwijl de techniek de samenvatting schrijft.”



Deze afbeelding kun je tegenkomen op de wachtkamerschermen in Nij Smellinghe. Zo weet je dat jouw zorgverlener gebruikmaakt van AI in de spreekkamer.

Rust en open gesprekken in de spreekkamer dankzij AI

Nij Smellinghe mag graag voorop lopen en innoveren. De nieuwste ontwikkeling: Kunstmatige intelligentie (AI) in de spreekkamer. AI-programma OurMind luistert mee met het consult en maakt direct een samenvatting van het gesprek tussen de patiënt en zorgverlener.

De patiënt én zorgverlener merken absoluut verschil; in positieve zin.

Natuurlijk willen we zeker weten dat het goed werkt en veilig is. Daarom is eerder dit jaar een pilot gedaan. Uiteraard met te nemen hobbels, zijn we nu bij het punt dat we AI inzetten in elke spreekkamer!

Voordelen

‘Als patiënt merk je er niets van.’ Dat kunnen we niet stellen. De patiënt én zorgverlener merken absoluut verschil; in positieve zin.

Want een AI-programma dat automatisch een samenvatting maakt van het gesprek betekent:

- Ruimte voor een meer open en persoonlijk gesprek. Terwijl de patiënt en zorgverlener samen praten, zet het systeem het gesprek om in een digitale, uitgeschreven tekst (transcriptie) en maakt het een samenvatting. De zorgverlener hoeft zelf geen uitgebreide aantekeningen te maken tijdens het gesprek en kan alle aandacht aan de patiënt geven
- Minder administratiewerk en meer tijd voor patiëntenzorg. Daar wordt de patiënt en ook de zorgverlener blij van!

Zo werkt het

De zorgverlener bepaalt bij welke consulten hij AI inzet. De zorgverlener start de opname via de computer. Tijdens het consult zet OurMind dit om in uitgeschreven tekst. Met één klik op de knop maakt het systeem een samenvatting van het gesprek. De zorgverlener controleert de inhoud van de samenvatting zorgvuldig en voegt deze vervolgens toe aan het elektronische patiëntendossier van de patiënt. De samenvatting is niet standaard zichtbaar in patiëntenportaal Mijn Nij Smellinghe. In sommige gevallen is dit wel mogelijk. De patiënt ontvangt dan een door AI-gegenereerde samenvatting in begrijpelijke (niet-medische) taal.

Dit is AI

AI is de afkorting van ‘Artificial Intelligence’, oftewel kunstmatige intelligentie. AI is een verzamelnaam voor geautomatiseerde systemen die taken kunnen uitvoeren waar vroeger menselijke intelligentie voor nodig was.

Rechten en privacy van de patiënt

In Nij Smellinghe gaan we zorgvuldig om met gegevens. Privacy is voor ons heel belangrijk. AI-programma OurMind voldoet aan de eisen om de privacy van patiënten te waarborgen:

- Het systeem voldoet aan de wetten en richtlijnen op het gebied van privacy en informatiebeveiliging (NEN 7510 en ISO 27001)
- Alleen de samenvatting van het gesprek zetten we, na inhoudelijke controle, over in het patiëntendossier. Alle informatie in het AI-programma wordt maximaal 72 uur bewaard en vervolgens automatisch volledig verwijderd
- Het AI-programma wordt getraind met gegevens uit wetenschappelijk onderzoek. Patiëntgegevens worden hiervoor niet gebruikt
- Als je niet wilt dat jouw gesprek via het AI-programma wordt opgenomen, kun je dat bij je zorgverlener aangeven

Op de website van Nij Smellinghe (www.nijsmellinghe.nl/ai en www.nijsmellinghe.nl/privacy) en in de brochure *Uw bezoek aan de Polikliniek* staat meer informatie over AI in de spreekkamer van Nij Smellinghe.

De zorgverlener hoeft zelf geen uitgebreide aantekeningen te maken tijdens het gesprek en kan alle aandacht aan de patiënt geven.

Hoe kunnen we samen mens zijn?

Denken, doen en groeien:
een inspiratieavond vol met inzichten

Hoe ga je om met verschillen en diversiteit binnen je team? Hoe zorg je ervoor dat iedereen betrokken is en zich betrokken voelt bij het team? En hoe kunnen we samen mens zijn? Antwoord op deze vragen kregen medewerkers van Nij Smellinghe en ZuidOostZorg tijdens het Inspiratie-evenement Denken, doen en groeien op 4 november van corporate antropoloog Jitske Kramer en artiest Typhoon. Onder de naam 'Rhythm of Life' deelden zij persoonlijke verhalen en inzichten over diversiteit en inclusie, afgewisseld met muziek die wist te raken. Een belangrijk thema, vinden beide organisaties.

Meedoen, meepraten en meebeslissen

"Diversiteit gaat over uitgenodigd zijn voor het feest. Inclusie gaat over mee mogen dansen." Dit is één van de quotes die Jitske Kramer aanhaalde om diversiteit en inclusie uit te leggen. Inclusie gaat over mogen meedoen, meepraten en meebeslissen. Ook als je iets anders vindt of denkt. Jitske en Typhoon hebben ruim 600 collega's geraakt en geïnspireerd over hoe inclusie en het omarmen van verschillen teams sterker maken. Mensen vormen culturen en culturen vormen mensen. We bepalen samen wat goed, fout en normaal is.

Hoe groot is jouw liefde voor verschil en luister je naar de mensen met een andere mening?

Echt verbinden

Jitske vertelde hoe echte verbinding ontstaat wanneer we de tijd nemen om écht te luisteren, zonder oordeel, en ruimte maken voor verhalen die anders misschien niet gehoord worden. Ze nodigde alle collega's uit om vaker deze 'kampvuurgesprekken' te voeren met elkaar.

Jitske en Typhoon sloten de avond af met een krachtige boodschap: Heb moed. Het doet ertoe wat jij zegt, wat jij denkt en wat jij doet. Laten we verbinden en samen mens zijn. Een mooi uitgangspunt voor de volgende dag op de werkvloer.

Met Inspiratie-evenement Denken, doen en groeien inspireert Nij Smellinghe sinds 2024 collega's op thema's die te maken hebben met persoonlijk leiderschap en eigenaarschap en met een veilig werk-leerklimaat. In 2025 is ZuidOostZorg als fusiepartner binnen NIJZ ook aangesloten. Deze thema's dragen bij aan goede, veilige patiëntenzorg en werkplezier. Bij een gezond en veilig werk- leerklimaat nemen medewerkers verantwoordelijkheid voor hun eigen handelen, vertrouwen ze elkaar en durven ze zich uit te spreken naar een ander. Ze leren van wat er dagelijks goed gaat en durven buiten protocollen te denken als dat nodig is om de zorg beter te maken (het nieuwe veiligheidsdenken Safety-II).



Wie mag voor jou medische beslissingen maken?



Het kan gebeuren dat je als patiënt in een situatie komt waarbij je zelf geen medische beslissingen kan nemen, bijvoorbeeld wanneer je in coma raakt. Degene die dan beslissingen voor jou neemt, is je wettelijk vertegenwoordiger. In dit artikel vertelt onze jurist Maartje Wiersma meer over wat dit betekent én waarom het belangrijk is om hierover na te denken.

Maartje komt in haar werk bij Nij Smellinghe regelmatig situaties tegen waarbij een patiënt zelf geen beslissingen kan nemen. Dit noemen we ook wel wilsonbekwaam. Je kunt hierbij denken aan beslissingen over het wel of niet doorzetten van een behandeling of toedienen van bepaalde medicatie. “Het is dan noodzakelijk voor de zorgverleners om te weten wie deze beslissingen neemt voor de patiënt, maar dit is lang niet altijd vastgelegd in het medisch dossier. Als er niets is vastgelegd, biedt de wet uitkomst (zie kader). Maar het is ook belangrijk om als patiënt zelf na te denken wie jou mag vertegenwoordigen als je dat zelf niet kan.”

Leg je voorkeuren vast

Het is belangrijk om voor jezelf na te gaan: wie mag er voor mij medisch beslissen? Het kan zijn dat je je kunt vinden in de wettelijke volgorde, dan hoeft je verder niets te regelen. Wanneer je specifieke voorkeuren hebt over wie voor jou mag beslissen, is het belangrijk om dit te laten vastleggen, bijvoorbeeld in een levenstestament. Informeer ook je behandelaar en huisarts hierover. Maak tot slot je wensen bespreekbaar met de mensen om je heen die het aangaat. Zo weet je dat alles goed is geregeld.



Wanneer je zelf niet kunt beslissen

Het is de taak van de wettelijk vertegenwoordiger om jou als patiënt zo goed mogelijk te vertegenwoordigen. Dit betekent dat hij/zij keuzes maakt die in jouw belang zijn en passen bij je eigen wensen. Deze keuzes worden gemaakt op het moment dat jij dat zelf niet kan, bijvoorbeeld als je door een ongeluk in coma raakt of omdat je hersenschade hebt. Het is daarom belangrijk om hier nu al goed over na te denken.

Specifieke beslissingen

Het kan best zijn dat je niet voor alle beslissingen wilsonbekwaam bent. Maartje legt uit: “Sommige patiënten kunnen prima begrijpen wat het betekent wel of geen pijnstillers te nemen, maar overzien niet meer wat het betekent om een operatie te ondergaan. Dit noemen we wilsonbekwaamheid ter zake: de patiënt kan informatie over een specifieke beslissing niet begrijpen of de gevolgen ervan niet goed genoeg afwegen. In zo'n geval komt de wettelijk vertegenwoordiger ook in beeld en ben je wilsonbekwaam ter zake voor die specifieke medische beslissing.”

Het is aan jouw behandelaar om in te schatten of je voor specifieke beslissingen wel of niet wilsonbekwaam bent: of je een keuze kunt maken die het beste voor jou is. Als dit niet het geval is, schakelt de arts de wettelijk vertegenwoordiger in.

Vertegenwoordiging bij wilsonbekwaamheid

Binnen de wet is vastgelegd wie de belangen van een patiënt mag waarnemen wanneer de behandelaar de patiënt als wilsonbekwaam (ter zake) beoordeelt. De wettelijke volgorde* is als volgt:

- Een curator of mentor
- Een schriftelijk gemachtigde
- Echtgenoot, geregistreerd partner of andere levenspartner
- Een bloedverwant uit de eerste lijn (ouder, kind, broer of zus van patiënt)

* Wanneer er geen sprake is van één van de stappen, wordt automatisch de volgende stap in de volgorde aangehouden.

“Het is ook belangrijk om als patiënt zelf na te denken wie jou mag vertegenwoordigen als je dat zelf niet kan.”

Complimentenwand



VERRAST

Op de Dag van de apotheekmedewerkers werden we verrast met zelfgebakken taart. Die werd bereid door de apothekers vanuit hun eigen keuken. Bedankt daarvoor!

Afdeling ASP en Distributie @Mail

COMPLIMENT



Graag willen wij onze collega's, die schoonmaken op B3 een compliment geven. Een dikke pluim voor hoe jullie zo je best doen om alles hier schoon te houden. Met alle isolatiekamers, snel wisselende type patiënten en kinderen kan dat best een uitdaging zijn.

Collega's van Kinderafdeling B3 @Mail

VEEL GEDULD EN LIEFDE



Tijdens de langdurige opname van mijn man op B2, hebben wij als naasten van dichtbij ervaren hoe de zorgmedewerkers hun werk deden. Dag in, dag uit met veel geduld en liefde. Ik heb veel begrip en steun gehad. Dat heeft voor mij echt het verschil gemaakt in die moeilijke tijd. Mijn dank en respect voor het hele team.

Een naaste @Mail



HEEL TROTS

Ik ben heel trots op ons team Interne Geneeskunde/Oncologie/Neurologie (verpleegafdeling A3). We zijn sinds april 2025 samengevoegd. De samenwerking gaat super en de sfeer is top! Ook een compliment voor onze teammanager Marja voor het begeleiden van ons allemaal in dit proces.

Een (oncologie)verpleegkundige van A3 @Mail



TOP PERSONEEL!

Een fantastisch ziekenhuis. Van een anesthesiemedewerker kreeg ik een cappuccino, omdat ik tegen de ruggenprik opkeek. Hij leidde mij af door te vragen: wat zou je wensen? Een cappuccino zei ik... en dat kreeg ik. Top personeel!

Een patiënt @Facebook

VAKKUNDIG



Iedere dag wordt er bij honderden patiënten bloed afgenomen: in de Kliniek, op de Polikliniek, bij externe prikpunten en bij patiënten thuis. Daarna wordt op vakkundige wijze ieder bloedmonster in no time geanalyseerd. Het was fijn om bij dit team te horen.

Oud-collega Elly @Mail

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.