

1<sup>e</sup> JAARGANG / NUMMER 2 / DECEMBER 2019 / VERSCHIJNT 4X PER JAAR

# Zorg Dichtbij

LELYSTAD

Gynaecoloog  
Caroline van Doorninck

“Ik vind het bijzonder om te zien hoe veerkrachtig een vrouw kan zijn.”

Gynaecologie en verloskunde.

Zorg voor de oudere patiënt  
*‘Tijd nemen is van groot belang’.*

Ambulancezorg goed op orde in Flevoland.

## Colofon

Het magazine Zorg Dichtbij van Ziekenhuis St Jansdal wordt huis-aan-huis verspreid in Lelystad, Dronten, Biddinghuizen, Swifterbant, Urk en Tollebeek. Het blad verschijnt vier keer per jaar en bevat informatie over het zorgaanbod en de zorgverleners van het ziekenhuis in Lelystad.

## Redactie, vormgeving en fotografie

Afdeling communicatie  
ziekenhuis St Jansdal  
Tel. 0341 - 46 38 73  
E-mail: PR@stjansdal.nl

## Druk

Drukkerij Cabri Grafimedia BV Lelystad

Volg ons ook op de Social Media:



### Bezoekadressen

#### Locatie Harderwijk

Wethouder Jansenlaan 90  
3844 DG Harderwijk

#### Locatie Lelystad

Ziekenhuisweg 100  
8233 AA Lelystad

#### Polikliniek Dronten

Het Zwarte Water 77  
8253 PD Dronten

### Postadres

Postbus 138  
3840 AC Harderwijk  
[www.stjansdal.nl](http://www.stjansdal.nl)  
Tel: 0341 - 46 39 11

### Let op!

In de eerste editie van Zorg Dichtbij hebben wij helaas verkeerde openingstijden vermeld van de Spoedpoli en Kort Verblijf. Hieronder staan de correcte tijden:

- De Spoedpoli is zeven dagen per week geopend van 08.00 – 21.30 uur.
- Kort Verblijf Lelystad is van maandag 07.00 tot vrijdag 18.00 uur geopend.
- Bezoekuren van Kort Verblijf Lelystad zijn van 14.00 – 15.00 uur en 18.30 – 19.45 uur.

# Vijf vragen aan: Caroline van Doorninck (gynaecoloog)

## 1. Waarom heb je voor gynaecologie gekozen?

Tijdens mijn coschappen gynaecologie gingen mijn ogen open voor de diversiteit van het vak en de zorg die je als gynaecoloog kunt bieden aan vrouwen in verschillende levensfasen. Het is een doe- en een denkvak. Bijvoorbeeld wanneer je wilt achterhalen of buikpijn bij een vrouw berust op een gynaecologische oorzaak. Binnen gynaecologie heb je niet alleen te maken met ziekte maar ook met de vreugde bij het ontstaan van een nieuw gezin. Bij een zwangerschap ben je er continu van bewust dat je met twee personen te maken hebt; de zwangere en het nog ongebooren kind. Er is geen enkele andere dokter die begint met één patiënt en eindigt met twee, wanneer het kindje geboren is.

## 2. Het leukste aan je werk?

De dynamiek van het Moeder&Kind Centrum in Harderwijk maakt geen dag hetzelfde en de afwisseling binnen het vakgebied spreekt mij aan; van de poli en de verloskamer tot het uitvoeren van operaties. Door voortschrijdende ontwikkeling van de apparatuur bij een hysteroscopie (het kijken en verwijderen van afwijkingen in de baarmoeder) kunnen we nu kleine poliepen en vleesbomen verwijderen op de polikliniek. Dat kan zonder narcose, het is geweldig dat dit kan. Ik vind het ook bijzonder om te zien hoe veerkrachtig een vrouw kan zijn. Een zwangerschap, bevalling en een gynaecologische ingreep kan heel heftig en pijnlijk zijn en anders lopen dan verwacht. Toch merk ik dat vrouwen hier vaak sterk uitkomen.

## 3. Welke verloskundige zorg is er in Lelystad?

We bieden poliklinische zorg en doen een consult op verzoek van de eerstelijns verloskundige. Als een verloskundige iets ontdekt in de zwangerschap waarvoor nader onderzoek nodig is, dan kan dat in Lelystad. Dit kan betrekking hebben op de duur en de vitaliteit van de zwangerschap. Ik ben er heel blij mee dat de poliklinische zorg op deze wijze dichtbij de Lelystedelingen kan worden geleverd. Hoewel de verloskamers in Lelystad dicht zijn en ik begrijp dat de teleurstelling hierover groot is, zijn er tien mooie, moderne kraamkamers in Harderwijk. Waar ook de partner mag blijven zolang moeder en baby in het ziekenhuis zijn. De pendelbus biedt ook echt een uitkomst.

## 4. Wat ben je voor dokter?

Ik hecht er veel waarde aan dat patiënten mij kunnen vertrouwen, juist omdat gynaecologie een vrij intiem vak is. En ik investeer in het opbouwen van een band met mijn patiënten, zodat zij de zorg als laagdrempelig én veilig ervaren.

## 5. En naast je werk, wat doe je in je vrije tijd?

Ik houd van muziek. Met een vriendengroep hebben we al jaren een matinee-abonnement in de Stopera en bezoeken we jaarlijks vijf voorstellingen opera of ballet. Ik ben ook veel op de racefiets te vinden. Lekker met de kop in de wind en genieten van wat ik om me heen zie.

**Caroline van Doorninck (52) woont in Amsterdam met haar man. De afgelopen tien jaar werkte zij in het MC Zuiderzee. Sinds 1 maart werkt zij in het St Jansdal.**

# Voorwoord

Voor u ligt het tweede nummer van Zorg Dichtbij. In dit blad dat huis-aan-huis verspreid wordt in Lelystad, Dronten, Biddinghuizen, Swifterbant, Urk en Tollebeek, informeren wij de inwoners over het zorgaanbod van Ziekenhuis St Jansdal in Lelystad.

In deze uitgave stellen wij twee vakgroepen aan u voor, te weten gynaecologie en geriatrie. Het specialisme geriatrie is nieuw in Lelystad. Daarnaast is er ruim aandacht voor de acute zorg, de afdeling Kort Verblijf en ervaringen met de pendelbus.

We maken ook een uitstapje naar Harderwijk om u kennis te laten maken met het Moeder&Kind Centrum.

Bij dit blad ontvangt u een kalender. Hierop vindt u heel veel praktische EHBO-tips. Een ongeluk zit in een klein hoekje. Vaak gaat het om kleine dingen maar soms

om ernstige zaken. Weet u wat u moet doen bij een ongeval? En in welke volgorde? Het is vaak belangrijk om zelf al iets te doen totdat er professionele hulp is. Op de achterzijde van elke maand staan EHBO-tips over veelvoorkomende onderwerpen. De tips zijn in geval van nood te gebruiken. Hiermee kunt u anderen weer helpen. Naast de EHBO-tips staat er ook een overzicht van

belangrijke telefoonnummers in het geval dat er medische hulp nodig is. De kalender is mooi vormgegeven en voorzien van een handig ophangstelsel.

**Relinde Weil -  
Voorzitter Raad van Bestuur**



## Een warme deken voor Lelystad dankzij Vriendenstichting



**“Voorafgaand aan een onderzoek of na een operatie hebben patiënten het vaak koud. Een warme deken wordt op zo’n moment als heel prettig ervaren”, vertelt teamleider Dagopname / Kort Verblijf Marianne de Groot. Dankzij de Vriendenstichting beschikt de afdeling Dagopname / Kort Verblijf in Lelystad sinds kort over heerlijke warme dekens.**

Marianne de Groot (links op foto) ontving de warme dekenkast uit handen van Eddy Vlijm, voorzitter van de Stichting Vrienden van St Jansdal. “Gezondheid is het belangrijkste bezit”, aldus Vlijm. Hij zet zich dan ook graag in om een bijdrage te leveren aan een aangenamer verblijf in het ziekenhuis.

De Vriendenstichting ondersteunt met de opbrengst van donaties en giften extra voorzieningen voor patiënten. Het gaat om projecten die buiten het reguliere budget van het ziekenhuis vallen. Daar waar het ziekenhuis zelf garant staat voor de primaire zorg, voegen de voorzieningen die door de vriendenstichting financieel worden ondersteund een extra dimensie toe. Dit maakt het verblijf voor de patiënt aangenamer.



# Maatschap gynaecologie en verloskunde

De gynaecologen houden zich bezig met aandoeningen en afwijkingen van de vrouwelijke geslachtsorganen. Het team bestaat uit negen gynaecologen. Je kunt hen allemaal tegenkomen op het spreekuur in Lelystad.

**C.B.M. (Caroline) Kruijdenberg**  
**Gynaecoloog**  
Aandachtsgebied: gynaecologie, algemeen en oncologie (kanker)

**W. (Willy) Minderhoud-Bassie**  
**Gynaecoloog**  
Aandachtsgebied: fertiliteit, gynaecologie algemeen

**C.E.M. (Caroline) Doorninck**  
**Gynaecoloog**  
Aandachtsgebied: psychiatrische problematiek in de zwangerschap en bekkenbodempatiek

**A.J. (Annet) van Veen**  
**Gynaecoloog**  
Aandachtsgebied: fertiliteit, bekkenbodempatiek.

**H.C. (Marleen) van Vugt**  
**Gynaecoloog**  
Aandachtsgebied: verloskunde

**I. (Ingrid) Rijkse**  
**Gynaecoloog**  
Aandachtsgebied: endoscopie, verloskunde, gynaecologie algemeen



**J.J. (Bob) Risseuw**  
**Gynaecoloog**  
Aandachtsgebied: endoscopie en bekkenbodempatiek

**M.J. (Marja) Vasmel**  
**Gynaecoloog**  
Aandachtsgebied: zwangerschapsdiabetes, vulva problematiek

**M.J. (Mirjam) Janssen**  
**Gynaecoloog**  
Aandachtsgebied: gynaecologie, algemeen

## Ongewild urineverlies

“Ik kan weer ongehinderd mijn dagelijkse dingen doen”

**Veertig procent van de vrouwen ouder dan 45 jaar krijgt er mee te maken: verzakingsklachten en daardoor bijvoorbeeld ongewild urineverlies. Het zijn de dagelijkse drukverhogende momenten die ongemak geven; niezen, hoesten, lachen, jezelf afzetten op de fiets, bukken of tillen.**

Vier maanden geleden werd mevrouw Platenkamp (46) in Harderwijk geopereerd aan een verzakking. De intake en haar controles vonden plaats in Lelystad. “Ongewild urineverlies heeft mij jarenlang gehinderd, en de laatste tijd dacht ik er dagelijks over na. Lukt dit wel? Wat ga ik vandaag doen en moet ik extra voorzorgsmaatregelen mee? Ik vond dat ik nog te jong was om mij hierdoor te laten beperken. Dat heeft mij doen besluiten om naar de huisarts te gaan.”

“De operatie is mij meegevallen. Ik had mij voorbereid op flinke pijn, maar ik heb goede pijnstilling gehad. Ook goede voorlichting trouwens. Ik ben enthousiast over mevrouw Van Doorninck. Deze aandoening is iets persoonlijks en dat moet klikken. De ingreep heeft mijn levensstandaard

verhoogd. Ik kan weer ongehinderd mijn dagelijkse dingen doen zonder erbij na te denken. Ik ben opgelucht en blij dat ik deze stap heb gezet. Schaam je er niet voor. Ga naar je huisarts als je klachten ervaart.”

**Caroline van Doorninck:** “Bij een verzakking is de bekkenbodem verzwakt. Hierdoor kunnen de blaas, de baarmoeder of de (endel)darm naar beneden zakken in of tot buiten de vagina. De klachten variëren van een zwaar gevoel laag in de vagina of in de rug, gevoel van een zwelling in of buiten de vagina, problemen bij het plassen of bij ontlasting of ongewild urineverlies.”

Vaak krijgen patiënten als eerste bekkenbodemoefeningen. Of een pessarium, een ring om de baarmoeder steun te geven. Als dat niet voldoende helpt, kan een operatie noodzakelijk zijn. Caroline: “Daarbij worden spieren en steunweefsels ingekort en de organen opnieuw in de buikholte ‘opgehangen’ in hun juiste stand. Er zijn meerdere benaderingen en technieken om deze operaties te verrichten.”

## SPREKUREN EN BEHANDELINGEN

Elke werkdag is er spreekuur in Lelystad en anderhalve dag per week in Dronten. Zowel zwangeren als vrouwen met gynaecologische klachten kunnen er terecht.

### Voorbeelden van spreekuren in Lelystad:

- Reguliere gynaecologische problemen,
- Problemen met zwanger worden (fertiliteit),
- Zwangerschapscontroles (verloskundige spreekuren),
- Kijkonderzoek (colposcopie) na een afwijkend uitstrijkje,
- Kijkoperatie in de baarmoederholte (hysteroscopie), bijvoorbeeld bij abnormaal bloedverlies.

### Voorbeelden van behandelingen in dagopname in Lelystad:

- Kijkoperaties,
- Sterilisatie van de vrouw,

- Eierstokoperaties, zoals het verwijderen van een cyste of een eierstok,
- Incontinentieoperaties,
- Novasure, het verwijderen van slijmvlies aan de binnenkant van de baarmoeder, bij hevig bloedverlies,
- Het verwijderen van zwangerschapsweefsel na een miskraam (curettages).

### Gynaecologische tumoren en kanker

Het St Jansdal werkt nauw samen met het Antoni van Leeuwenhoek; hét in kanker gespecialiseerde ziekenhuis en onderzoeksinstituut in Amsterdam. De behandelingen vinden plaats in Harderwijk (in geval van baarmoederslijmvlieskanker) of in Amsterdam (in geval van baarmoederhalskanker, eierstokkanker en vulvakanker). De afspraken, controles en chemotherapie vinden wel plaats in Lelystad.

“Het is een fijn idee dat mijn kinderen geboren worden in het Moeder&Kind Centrum”

## Marjolein is zwanger van een tweeling

Toen ze hoorde dat ze zwanger was van een tweeling, dacht ze dat de verloskundige het vast niet goed had gezien. Haar man trok weg en moest het nieuws even verwerken. Inmiddels is Marjolein (31) ruim 23 weken zwanger en kunnen zij, haar man en hun dochtertje niet wachten tot de tweeling er is.

Marjolein voelt zich goed, hoewel ze merkt dat deze zwangerschap zwaarder aanvoelt dan de eerste. “Ik draag nu al het gewicht met mij mee, dat ik bij mijn dochter pas had aan het einde van de zwangerschap. Daardoor merk ik dat het steeds lastiger wordt om te bukken en te tillen. Met de baby's gaat het goed, ze volgen netjes de groeicurve.”

### Menselijk aspect

Marjolein heeft haar tweewekelijkse controles bij de gynaecoloog zowel in Lelystad als in Harderwijk. “Ik woon in Dronten, dus qua reistijd maakt dat voor mij niet uit. Het is ook fijn dat ik altijd dezelfde gynaecoloog – Marleen van Vugt - spreek, ongeacht op welke locatie ik ben. Zij kent mij goed en geeft mij het gevoel

dat ze echt naar mij luistert. Dat maakt de contactmomenten met de gynaecoloog voor mij heel waardevol en geeft het een menselijk karakter, in plaats van dat het alleen een medische controle is.”

### Keizersnee

Bij haar eerste zwangerschap kreeg Marjolein een spoedkeizersnede. Daar kijkt ze positief op terug. Dit keer wordt het een geplande keizersnede. Daarna zal ze verblijven in een kraamsuite van het Moeder&Kind Centrum te Harderwijk. Als alles goed gaat, zal de tweeling eind januari worden gehaald.



### Zwangerschapscontroles:

Een klinisch verloskundige houdt drie dagen per week spreekuur in Lelystad. Zij doet samen met de gynaecoloog de controles van zwangeren die een medische indicatie hebben. Dat wil zeggen dat van te voren bekend is dat zij in het ziekenhuis gaan bevallen. Marjolein is één van hen.

## Zwanger worden en zwangerschap

### Fertiliteitspoli

Wanneer na een jaar onbeschermd gemeenschap geen zwangerschap is ontstaan, kun je terecht op de polikliniek fertiliteit. Misschien loop je al een tijdje rond met vragen waarop je graag antwoord zou willen:

- Ik heb een onregelmatige menstruatie of helemaal geen menstruatie.
- Hoe weet ik nou of ik zwanger kan worden; wanneer ben ik dan vruchtbaar?
- Vroeger had ik altijd een regelmatige cyclus, na het stoppen met de pil is deze onregelmatig. Kan ik wel zwanger worden?
- We proberen het al een tijdje en het is nog steeds niet gelukt. Kunnen wij wel zwanger worden?
- Is er wel een eisprong, is de zaadkwaliteit wel goed?

### Kinderwens

We gaan er in eerste instantie meestal niet vanuit, maar soms lukt het niet om zwanger te worden. Wat kan daarvan de reden zijn? Hoe nu verder? Vier ochtenden per week zijn er spreekuren van de fertiliteitsverpleegkundigen. Alle mensen met een kinderwens zijn hier welkom. Dit kan zowel in Lelystad als in Dronten.

### Fertiliteitstraject

Op de polikliniek komen paren in contact met fertiliteitsverpleegkundigen. Zij zijn gespecialiseerd in vruchtbaarheidsonderzoeken en -behandelingen. Zij begeleiden paren gedurende het hele fertiliteitstraject. De fertiliteitsverpleegkundigen maken deel uit van een fertiliteitsteam.

## Ziekenhuisbevalling

# Waarom niet meer bevallen in Lelystad?

Zwangeren bevallen niet meer in het ziekenhuis in Lelystad, maar in Harderwijk. Gynaecoloog Bob Risseeuw legt uit waarom. “We hebben heel goed nagedacht over dat besluit. We hebben in Harderwijk een prachtig Moeder&KindCentrum met alle moderne faciliteiten. Er is op alle tijdstippen en dagen een gynaecoloog beschikbaar. Daarnaast is er een groot operatiecomplex en zijn er intensive care mogelijkheden. Het is onmogelijk voor het St Jansdal om deze voorzieningen op twee plekken goed te organiseren. Dat betekent dat de acute verloskunde niet meer terugkeert in Lelystad en in Harderwijk blijft.”

### Hoe gaat nu een ziekenhuisbevalling?

“In principe worden alle zwangeren gezien door een eerste of tweedelijnsverloskundige, of door een gynaecoloog. Tijdens de zwangerschap kunnen zij vaststellen dat een zieken-

huisbevalling nodig is. Zwangeren krijgen dan een zogenaamde medische indicatie. Met deze zwangeren worden afspraken gemaakt. Zij melden zich dan meestal met eigen vervoer in het ziekenhuis.”

### Hoe gaat het als je toch naar het ziekenhuis moet?

Dokter Risseeuw: “Mensen die thuis kunnen bevallen, vormen in principe een laag risico groep. Hun zwangerschap verloopt zonder problemen en er worden geen problemen verwacht tijdens de bevalling. Mocht er tijdens de bevalling toch een reden zijn om naar het ziekenhuis te moeten, dan is daar over het algemeen voldoende tijd voor. En dat kost nu meer reistijd dan voorheen.”

### Poliklinisch bevallen

“Er zijn meer regio's in Nederland waar zwangeren een vergelijkbare afstand hebben tot

het ziekenhuis. Zwangeren hebben daarnaast ook de mogelijkheid om te kiezen voor een poliklinische bevalling, dichtbij het ziekenhuis. In Harderwijk is dit het Geboortezorghuis (GeZo).”

### Goede afspraken met verloskundigenpraktijken

“Onze vakgroep gaat voor de kwaliteit van geboortezorg en veiligheid voor moeder en kind. Samen met de verloskundigen maken we hier goede afspraken over. Zwangeren zijn bij ons in goede handen.”



## Dichtbij het ziekenhuis bevallen: Het GeboorteZorghuis

Bevallen in het GeboorteZorghuis (GeZo) in Harderwijk noemen we ook wel een verplaatste thuisbevalling. Je bevalt dichtbij het ziekenhuis onder leiding van je eigen verloskundige. De bevalkamers in het GeZo zijn zo huiselijk mogelijk ingericht. Elke kamer heeft zijn eigen toilet, doucheruimte en er is een bad.

Het GeZo zit onder het Moeder&Kind Centrum. Mocht een bevalling om wat voor reden dan ook medisch worden, dan ben je één verdieping verwijderd van het ziekenhuis. Zo zijn medisch specialisten binnen handbereik die jou en je baby kunnen begeleiden tijdens de bevalling en de periode daarna. Je verloskundige zal je dan overdragen aan het gynaecologisch team.

### Rondleidingen

Wil je eens komen kijken in het GeZo? Je bent van harte welkom. Op woensdagen en zaterdag zijn er rondleidingen.

8 januari	11 januari
5 februari	8 februari
4 maart	7 maart
1 april	4 april

Geef je op via de website  
[www.geboortezorghuis.nl](http://www.geboortezorghuis.nl).



# Wanneer naar de huisarts, Huisartsenpost of Spoedeisende Hulp?

**In de meeste gevallen kunt u gewoon terecht bij uw huisarts, ook bij spoed. In specifieke gevallen kunt u beter contact opnemen met de Huisartsenpost.**

## Wanneer 1-1-2 bellen?

Het landelijke alarmnummer **1-1-2** belt u voor spoedeisende hulp. Dus als u denkt dat iemand in uw omgeving of uzelf in een acute levensbedreigende situatie verkeert. Bijvoorbeeld als iemand zwaar gewond is door een ongeluk, of bij een beroerte, hartinfarct of reanimatie. Er komt dan een ambulance. Ook komt de politie of de brandweer als het nodig is. **1-1-2 is ook bereikbaar als uw beltegoed op is.**

## Huisarts of Huisartsenpost?

Bij medische klachten (die niet levensbedreigend zijn) kunt u op werkdagen contact opnemen met uw eigen huisarts. Als het nodig

is, kan de doktersassistente een (spoed)afspraak inplannen of de huisarts op visite laten komen.

De Huisartsenpost is er voor spoedeisende huisartsenzorg tijdens de avond, in de nacht, in het weekeinde en op feestdagen. Bij een Huisartsenpost kunt u alleen aankloppen als de medische hulp niet kan wachten tot de volgende ochtend of tot na het weekend. Voor een bezoek aan de Huisartsenpost Lelystad moet u eerst bellen:

**0900 - 333 6 333.**

## Spoedeisende Hulp/Spoedpoli en uw eigen risico

Het bezoek aan de Spoedeisende Hulp of Spoedpoli van het ziekenhuis gaat van uw eigen risico af. De kosten voor zorg aan kinderen (onder 18 jaar) bij de Spoedeisende Hulp vallen nooit onder het verplicht eigen risico. Eventuele medicatie die u krijgt voorgeschreven gaat wel van het eigen risico af.

## Telefoonnummers en adressen:

### Overdag

Neemt u bij niet levensbedreigende situaties overdag contact op met uw eigen huisarts. Hij/zij bepaalt of u naar de Spoedpoli of Spoedeisende Hulp moet komen.

### Buiten kantoor tijden en in het weekend

Bel eerst met de Huisartsenpost Lelystad via telefoonnummer: **0900-333 6 333.**

De Huisartsenpost is er alleen voor medische hulp die niet kan wachten tot de volgende ochtend of na het weekend.

Adres: **Huisartsenpost Lelystad**

**Ziekenhuisweg 100, Lelystad**

### Spoedpoli Lelystad

Zeven dagen per week, van 08.00 - 21.30 uur geopend.

Adres: Ziekenhuisweg 100, Lelystad

### Spoedeisende Hulp Harderwijk

Zeven dagen per week, 24/7

Adres: Wethouder Jansenlaan 90, Harderwijk

**Telefoonnummer St Jansdal algemeen (alle vestigingen): 0341-46 39 11**

**Telefoonnummer St Jansdal om een afspraak te maken (alle vestigingen): 0341-46 38 90**

Op werkdagen van 08.30 - 16.30 uur bereikbaar voor algemene vragen en het maken van een afspraak.





‘We moeten veel zelf uitvinden en ontdekken’

# Lelystad staat aan de wieg van de Spoedpoli

De Spoedpoli in het ziekenhuis van Lelystad bevindt zich naast de Huisartsenpost. Deze afdeling richt zich op laag complexe spoedzorg, zoals kleinere wonden en fracturen. Bestuursvoorzitter Relinde Weil liep een ochtend mee om de sfeer te peilen.

Van tevoren is het niet te voorspellen hoe een dag op de Spoedpoli verloopt. Patiënten komen normaal gesproken via de huisarts, specialist of ambulance binnen. Daarnaast zijn er aanlopers die zonder overleg naar de Spoedpoli komen. Telefonisch beoordeelt de dokter al of iemand aan het goede adres is op de Spoedpoli. De poli is niet bedoeld voor complexe spoedzorg. Er is namelijk geen Intensive Care en ook is niet altijd een traumatoloog in het ziekenhuis aanwezig. Soms kan iemand dus beter naar de spoedeisende hulp in Harderwijk of naar een van de andere omliggende ziekenhuizen toe.

## Mooie gelegenheid

Het is rustig als Relinde meeloopt. “Dit was een mooie gelegenheid om iedereen die er werkt uitgebreid te spreken”, zegt ze. “Over wat allemaal goed gaat, maar ook om ideeën te horen over wat beter zou kunnen. We zijn een van de eerste ziekenhuizen die werken met een Spoedpoli. We moeten veel zelf uitvinden en ontdekken. Er wordt druk geëvalueerd en gepuzzeld, binnen het St Jansdal maar ook met

de ketenpartners. Wat zou het mooi zijn als we over vijf jaar kunnen zeggen dat St Jansdal in Lelystad aan de wieg heeft gestaan van een Spoedpoli die op veel meer plekken in het land kan worden toegepast.”

## Team

Een team van SEH-verpleegkundigen, spoedpoli verpleegkundigen, artsen en medisch assistentes is dagelijks actief. Zij verwelkomen een 72-jarige dame. Uit een röntgenfoto blijkt dat ze een lelijke breuk heeft aan haar middenvoetsbeentje. Ze baalt van de situatie, is boos op de voet. Ze voelt zich altijd kernegezond, komt nooit bij een dokter. En nu kan ze niet meer wandelen en geen boodschappen doen. ‘Gooi er maar gewoon gips omheen, dokter, dan kan ik weer naar huis!’

Dit soort noodgevallen komt natuurlijk nooit goed uit. Na overleg met de chirurg besluit de dokter dat mevrouw ‘alleen’ maar gips hoeft. Over een weekje kan ze weer terugkomen op de gipskamer waar de chirurg het nogmaals beoor-

deelt. Een tweede patiënt dient zich aan, ook een oudere dame. Ze is van haar fiets gevallen. De ambulance bracht haar naar de Spoedpoli om een foto te laten maken van de heup; deze is namelijk flink pijnlijk. Röntgenfoto’s laten al snel zien dat er een breuk in zit. Ze is uiteindelijk overgeplaatst naar Harderwijk voor een operatie en een opname.

**De arts-assistent vond het leuk dat Relinde er een ochtend was. Ze stond ervoor open om over de gang van zaken op de Spoedpoli te praten, ook over de dingen die niet zo goed gaan. Er waren weinig patiënten, anders was er nog veel meer te zien geweest. Maar spoed laat zich niet plannen. Relinde is blij dat ze heeft meegelopen: “Ik vond het wel een heel leuke mix van medewerkers zo. Twee jonge basisartsen, samen met een bonte verzameling van oudgedienden van de oude MC Groep en vanuit St Jansdal Harderwijk. Een goede club bij elkaar.”**





Leida en Ricardo

# Ambulancezorg goed op orde in Flevoland

Het was een roerig jaar voor de ambulancedienst in Flevoland. Het verdwijnen van de Spoedeisende Hulp in Lelystad had directe effecten. “We kregen te maken met langere reistijden dan voorheen”, geeft Karin van Rossum, teamleider RAV Flevoland, aan. “Het aantal medewerkers en ambulances moest flink omhoog.”

Een jaar later laten cijfers zien dat de ambulancezorg heel goed op orde is in Flevoland; ruim 95% van de spoedritten is binnen een kwartier ter plaatse. “Met z’n allen doen we erg ons best om de patiënt de best mogelijke acute zorg te geven”, vertelt Karin. “We waren gewend aan een ziekenhuis met veel faciliteiten dichtbij. Nu moeten we meer gaan spreiden richting Harderwijk of Almere, en soms ook verder. De ambulances zijn daardoor langer onderweg. Het aantal beschikbare auto’s moesten we opvoeren. Hierdoor zijn er 24/7 meer ambulances beschikbaar.

## Zorg in ambulance

De langere reistijd heeft effect op de manier van zorgverlening in de ambulance. Soms starten de ambulanceverpleegkundigen in de ambulance al met een behandeling. “Onze medewerkers stellen in een paar minuten tijd een voorlopige diagnose”, legt Karin uit. “Zij kunnen een stukje diagnostiek zelf doen,

zoals een hartfilmpje maken of de bloeddruk, hartslag of bloedsuiker meten. Voor de rest gebruiken zij hun ervaren klinische blik. Als het nodig is, geven ze al vocht of medicatie. Zij weten welke patiënten naar de Spoedpoli in Lelystad kunnen en overleggen als het nodig is met de arts of meldkamer. Is het te complex dan gaan mensen naar Harderwijk, Almere of een verder gelegen ziekenhuizen toe.”

## Specifieke behandeling

Sommige behandelingen zijn heel specifiek en vinden maar in een paar ziekenhuizen in Nederland plaats. Een voorbeeld is een dotterbehandeling bij een hartinfarct. “Ambulanceverpleegkundigen kunnen op een hartfilmpje zien als iemand een hartinfarct heeft”, zegt Karin. “Iemand moet dan met spoed gedotterd worden. Dit doen de ziekenhuizen in Harderwijk of Almere niet (Lelystad deed dit overigens voor het faillissement ook niet). Opties zijn dan Blaricum, Zwolle, Amersfoort of Amsterdam. De

verpleegkundige belt wat het dichtstbijzijnde ziekenhuis met mogelijkheden is. De kathetersatiekamer moet namelijk ook nog vrij zijn.”

## Schijnveiligheid

Het gebeurt vaker dat ambulances bij specifieke problemen een ziekenhuis voorbij rijden. Dit lijkt dan geen logische keuze te zijn, maar is wel de beste voor goede zorg. “In Nederland zijn sommige ziekenhuizen gespecialiseerd in bepaalde ingrepen”, aldus Karin. “Bij een hartinfarct, borstkas- of hersenletsel of bijvoorbeeld een acuut vaatprobleem gaan we, mits mogelijk, daar naartoe. Het is dan een schijnveiligheid om iemand naar een dichterbij gelegen ziekenhuis te brengen. De behandeling en expertise vindt namelijk ergens anders plaats. Twee jaar geleden ging het ook al zo, daarin is door het faillissement niets veranderd.”

Zeker in het begin is het passen en meten om alle diensten voor elkaar te krijgen. De

ambulancemedewerkers zetten heel wat stapjes extra. “Chapeau aan alle partijen die hebben meegewerkt om de acute zorg goed op poten te krijgen”, zegt Karin. “Iedereen had maar één doel voor ogen: goede zorg leveren aan de patiënt. De ambulancedienst, de huisartsen, de huisartsenpost, verloskundigen en ziekenhuizen; iedereen zet zijn beste beentje voor. We hebben ook goede afspraken met verloskundigen en huisartsen gemaakt.

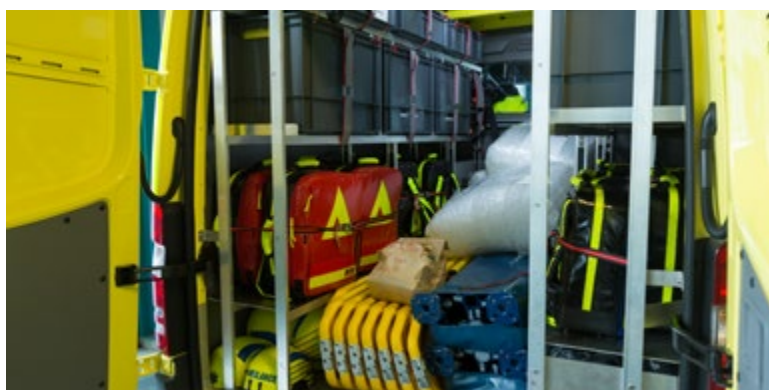
Zij kunnen ons heel laagdrempelig bellen bij mogelijke problemen. Mijn ervaring is dat iedereen elkaar wil helpen.”

**In de zomer van afgelopen jaar kreeg de Larserweg tussen Lelystad en Harderwijk te maken met wegwerkzaamheden. Dit resulteerde in wegoebrekingsen en files. “Al vroegtijdig hebben we afspraken gemaakt met de gemeente, de wegenbouwer, onze chauffeurs**

**en de verloskundigen”, vertelt Karin. “Dat is nou zo’n typisch voorbeeld van goede communicatie. Verloskundigen moesten snel naar Harderwijk of stonden vast in het verkeer. Ze konden ons laagdrempelig bellen en wij hielpen ze uit de brand. Onze chauffeurs waren precies op de hoogte van de actuele situatie. Dat was dan echt een uitkomst.”**



Karin van Rossum



**“Bij een hartinfarct, borstkas- of hersenletsel of bijvoorbeeld een acuut vaatprobleem gaan we, mits mogelijk, naar een gespecialiseerd ziekenhuis toe. Het is dan een schijnveiligheid om iemand naar een dichterbij gelegen ziekenhuis te brengen. De behandeling en expertise vindt namelijk ergens anders plaats. Twee jaar geleden ging het ook al zo, daarin is door het faillissement niets veranderd.”**

# Ontvangst operatiekamer gaf goed gevoel

## Nieuwe warmtedeken heel erg fijn

**Al jaren wist de 69-jarige Joop Tibben uit Lelystad dat hij een nieuwe knieprothese zou moeten krijgen. Hij wilde dat moment zo lang mogelijk uitstellen. “Ik werkte nog en zag een operatie niet zitten”, legt hij uit. “Nu ben ik met pensioen en kwam het beter uit.”**

Joop kon de operatie in Lelystad ondergaan en is daar erg blij mee. “Mooi dat het Kort Verblijf nu open is hier”, geeft hij aan. “Ik herken hier veel. Mijn dochter is kort na de opening van het gebouw geboren, ruim drie maanden te vroeg. Dit was natuurlijk heel erg spannend maar het is allemaal goed gekomen. Nu was ik dan voor mijn knie aan de beurt. Al het kraakbeen was weg en dit gaf veel pijn. Ik kon nog geen honderdvijftig meter lopen. De knie begon dan op te spelen en werd een stuk dikker. Het was bot op bot. Hierdoor veranderde de vorm langzaam maar zeker; ik kreeg een soort O-been. Orthopeed Peter Kaijser Bots was heel duidelijk; alleen een operatie was nog mogelijk.”

Van tevoren zag Joop op tegen de operatie. Hij voelde zich dan ook behoorlijk gespannen. “Het was net alsof ik aan de start stond van een sportwedstrijd”, legt hij uit. Mijn bloeddruk bleek veel hoger te zijn dan normaal. Ik had naar een filmpje gekeken van zo’n operatie. Dat ging er behoorlijk robuust aan toe. Voorafgaand aan de operatie lag ik te wachten met andere patiënten. Daar voelde ik me rustiger worden.

Het was heel plezierig met de andere mensen, een stukje humor helpt dan gewoon. Ook vond ik de nieuwe warmtedeken heel erg fijn. Het is toch even wachten voordat een operatie start en ik bleef zo heerlijk op temperatuur.”

De ontvangst op de operatiekamer is allerhartelijkst. “Het was gezellig met het team en dat gaf me een goed gevoel”, vertelt Joop. “Ik koos voor een ruggenprik in combinatie met een roesje via het infuus en voor ik het wist was ik weg. Dat is echt ideaal spul; toen ik bijkwam was ik ook meteen goed wakker. Alles ging overigens snel. Ik heb een nachtje hier geslapen. Vanochtend mocht het verband eraf en liep ik al over de gang met de fysiotherapeut. Straks volgt nog de trap. Als dat goed gaat, mag ik naar huis. Ik heb alle vertrouwen in de toekomst, heb veel positieve verhalen gehoord.”



*Joop Tibben en Peter Kaijser Bots*

## Patiënten blij met mogelijkheid tot overnachten

### Goede start Kort Verblijf Lelystad

Het team van verpleegkundigen is erg blij met de komst van Kort Verblijf in Lelystad. “Het is zo fijn dat er al licht op de afdeling is als we ’s ochtends aankomen”, knikt verpleegkundige Elsbeth Gulmans. “Er is reuring op de afdeling. Het leeft, zowel overdag als ’s nachts.”

Patiënten kunnen in Lelystad weer overnachten. Dat scheelt aanzienlijk in reistijd, ook voor het bezoek. Mensen kunnen bijvoorbeeld een nieuwe heup of knie krijgen, borst- en schouderoperaties ondergaan of aan een liesbreuk geholpen worden. De bedoeling is dat patiënten maximaal drie nachten blijven. De afdeling is in het weekend gesloten.

De patiënten zijn zeer tevreden. “Gisteren bracht een man nog gebak”, lacht Elsbeth. “Ook krijgen we kaartjes. Laatst lag hier een mevrouw die mij herkende van anderhalf jaar geleden. Zij reageerde zo enthousiast. Mensen zijn gewoon heel erg blij dat ze dichtbij huis geholpen kunnen worden.”



*Team afdeling Dagopname / Kort Verblijf Lelystad*

# Pendelbus uitkomst voor patiënten

Op donderdag 26 september is de pendelbus gestart tussen Lelystad en Harderwijk. Voor Dominique en Kimberley Kronenberg is de bus ideaal: “Wij moeten vaak naar het ziekenhuis door ziekte van onze zoon; dit gemak is echt een uitkomst voor ons.”

Vandaag heeft de vijfjarige Giovanni een onderzoek dat alleen in Harderwijk kan plaatsvinden. “Hij krijgt een prik en dat vindt hij echt verschrikkelijk”, verzucht moeder Kimberley. “Dit jaar zijn we al zeker vijftien tot twintig keer in het ziekenhuis geweest met hem en daar komen zeker nog een aantal afspraken bij. We lopen met hem in het WKZ in Utrecht en in het St Jansdal. Sommige afspraken kunnen gelukkig in Lelystad maar het komt ook voor dat we naar Harderwijk moeten.”

De vervoerskosten lopen voor het gezin aardig in de papieren. “We gaan met z’n drietjes met de bus naar Harderwijk”, vertelt Dominique. “Een dagkaart kost 17,50 euro. Die bus stopt alleen bij het station. Lopen kost

veel energie voor Giovanni. Om bij St Jansdal te komen moeten we dus een andere bus pakken; die kost nog eens 8,10 euro. Normaal gesproken kunnen we het financieel goed rooien samen, maar die ziekenhuisbezoeken nekken ons op dit moment. Ik ben dan ook ontzettend blij met de pendelbus, dit ondersteunt ons enorm.”



Kimberley, Dominique en Giovanni

## Pendeldienst tussen Harderwijk en Lelystad

Vanaf donderdag 26 september 2019 rijdt er van maandag tot en met vrijdag een pendelbus tussen de ziekenhuislocaties Harderwijk en Lelystad. De dienst is bedoeld voor patiënten en hun begeleiders. Ook bezoekers aan patiënten die opgenomen zijn in het ziekenhuis in Harderwijk en medewerkers kunnen gebruik maken van deze pendeldienst.

Voor veel patiënten uit Lelystad die voor zorg of het bezoeken van familieleden naar het ziekenhuis in Harderwijk moeten, is het vervoer een probleem. St Jansdal is blij om deze mensen vanaf heden een oplossing te bieden met de pendelbus. Het gebruik van de pendelbus is gratis voor patiënten, familieleden, begeleiders, mantelzorgers en bezoekers van St Jansdal. Patiënten hebben wel voorrang. De buschauffeur kan vragen naar een patiëntenpas en/of afsprakenkaart, houd deze daarom bij de hand. Dit geldt niet voor patiënten die voor het eerst een afspraak in ons ziekenhuis hebben, voor de begeleiding die meegaat en voor bezoekers.

De bus heeft acht zitplekken (excl. chauffeur) waaronder één rolstoelplek. De chauffeur helpt bij het in- en uitladen van de rolstoel. Wanneer er een rolstoel mee moet, vermindert dit wel het aantal zitplaatsen. Het is helaas niet mogelijk om uw scootmobiel mee te nemen in de bus. Reserveren voor de bus is vooralsnog niet nodig. De bus staat op geplande tijden (zie de dienstregeling) bij de hoofdingang van beide ziekenhuizen. Patiënten die gebruik willen maken van de bus voor een afspraak in het ziekenhuis adviseren wij om ruim te plannen door desnoods een bus eerder te pakken.

### Wijziging dienstregeling vanaf 1 januari 2020!

Vanaf 1 januari wijzigen de tijden van de eerste twee ritten van de pendelbus: om 07:25 uur (i.p.v. 07:30) vertrekt de bus uit Lelystad, om 07:55 uur (i.p.v. 08:05) vertrekt de bus uit Harderwijk. Kijk voor meer informatie over de pendelbus en de dienstregeling op: [www.stjansdal.nl/pendeldienst](http://www.stjansdal.nl/pendeldienst)



### Nieuwe dienstregeling vanaf 1 januari 2020

Lelystad ↓ Harderwijk	Harderwijk ↓ Lelystad
07:25!	07:55!
08:40	09:15
09:50	10:25
11:00	11:35
12:10	12:45
13:20	13:55
14:30	15:05
15:40	16:15
16:50	17:25
18:00	18:35
19:10	19:45*

\* 20:15 aankomst laatste bus in Lelystad

# Polikliniek Geriatrie

**B. (Gerdien) van Bruggen**  
**Klinisch geriater**  
Aandachtsgebied: Klinische  
geriatrie, algemeen

**J.G. (Judith) van Tuijn**  
**Klinisch geriater**  
Aandachtsgebied:  
Klinische geriatrie, algemeen

**A.P. (Arnout) van der Molen**  
**Klinisch geriater**  
Aandachtsgebied: Klinische  
geriatrie, algemeen

**O. (Ouafae) Karimi**  
**Internist  
ouderengeneeskunde**  
Aandachtsgebied: Klinische  
geriatrie, algemeen

**C.M. (Margreet) Aalten**  
**Klinisch geriater**  
Aandachtsgebied: Klinische  
geriatrie, algemeen en  
mobiliteit en vallen





**Nieuw  
in  
Lelystad!**

## Zorg voor de oudere patiënt **Tijd nemen is van groot belang**

**Het specialisme geriatrie is speciaal gericht op kwetsbare ouderen. Klinisch geriater en internisten ouderengeneeskunde zijn medisch specialisten voor kwetsbare oudere patiënten. Deze ouderen hebben vaak meerdere aandoeningen tegelijk: een combinatie van lichamelijke, psychische en/of sociale problemen. Het is belangrijk om de zorg hier goed op af te stemmen.**

Op de polikliniek geriatrie werken meerdere zorgprofessionals samen. Hierdoor is het mogelijk om complexe problemen snel inzichtelijk te maken. De geriater en internist ouderengeneeskunde werken samen met neurologen, psychologen, fysiotherapeuten en geriatrie verpleegkundigen. Iedereen kijkt vanuit de eigen invalshoek. De belasting voor patiënten wordt zo veel mogelijk beperkt door onderzoeken en polibezoeken met andere dokters af te stemmen en waar mogelijk te bundelen op dezelfde dag. Tussendoor zijn rustmomenten ingebouwd.

Een bezoek aan de poli geriatrie duurt ruim een halve dag. Bij ouderen zijn namelijk vaak meerdere onderzoeken nodig om tot een goed beleid te komen. Daarom is er op de poli geriatrie een dagobservatiecentrum. Patiënten krijgen hier op één dag in alle rust onderzoeken en uitleg. Het streven is om hierna een diagnose te hebben en een volledig behandelplan te maken. Dit in samenspraak met de patiënt en op basis van diens wensen.

Internist ouderengeneeskunde Ouafae Karimi: "Tijd en aandacht is van groot belang om problemen helder te krijgen en om patiënten te stimuleren hun eigen wensen te uiten ten aanzien van de behandeling. Het doel is uiteindelijk dat deze patiënten zo lang mogelijk zelfstandig blijven functioneren, met behoud van kwaliteit van leven en waar deze mogelijk te verbeteren."

## REDENEN VOOR EEN BEZOEK AAN DE POLIKLINIEK GERIATRIE

De huisarts verwijst een patiënt door naar de klinisch geriater of de internist ouderengeneeskunde bij één of meerdere klachten en/of complexe problemen. Het kan ook zijn dat iemand al bij diverse artsen is geweest, maar dat nog niemand duidelijkheid kon geven over de klachten. Vraag uw huisarts gerust om een verwijzing naar de polikliniek geriatrie bij een of meerdere van onderstaande klachten.

- Onverklaarbare achteruitgang in gezondheid en/of functioneren,
- Ondervoeding en/of gewichtsverlies,
- (Acute) verwardheid of geheugenproblemen,
- Stemmingsstoornissen,
- Duizeligheid,
- Eenzaamheid en levensfaseproblematiek,
- Afwijkend gedrag,
- Loopproblemen en (de neiging) tot vallen,
- Toenemende hulpbehoefendheid/functieverlies,
- Gelijktijdig gebruik van meerdere geneesmiddelen,
- Combinatie van bovenstaande problemen,
- Screening voorafgaande aan een operatie of intensieve behandeling.

# Drie verschillende poliklinieken in Lelystad

## Algemene polikliniek geriatrie

Op deze polikliniek worden oudere patiënten gezien bij wie de onderliggende problemen niet direct duidelijk zijn of waarbij de complexiteit groot is.

## De valpoli

Hier worden patiënten gezien met mobiliteitsstoornissen die twee keer of vaker gevallen zijn in het afgelopen jaar. Zij worden onderzocht door de geriater of internist ouderengeneeskunde, de verpleegkundige geriatrie en de fysiotherapeut.

## Unieke geheugenpoli

Patiënten met geheugenproblemen kunnen via de huisarts een verwijzing krijgen voor de geheugenpolikliniek. Binnen deze poli richt een gespecialiseerd team van zorgverleners zich specifiek op onderzoek van geheugenproblemen. Ook jongere patiënten met geheugenklachten kunnen hier terecht.

Bijzonder aan de geheugenpoli van het St Jansdal is dat zowel de neuroloog als de geriater of internist ouderengeneeskunde een onderzoek doet. "Dat gebeurt vrijwel niet in andere ziekenhuizen", vertelt klinisch

geriater Arnout van der Molen. "Meerdere disciplines zijn betrokken. Het doel is geheugendiagnostiek bij patiënten met complexere problemen. Daarnaast bespreken wij iedere patiënt binnen het multidisciplinaire geheugenteam. Dat helpt om heel kritisch te kijken. Zowel naar de patiënt als naar elkaar. Dit verhoogt de kwaliteit van zorg aanzienlijk."

Bij geheugenproblemen is het belangrijk te weten dat het speelt. "Zo kan er op tijd extra zorg worden ingezet om mantelzorgers te ondersteunen en patiënten op de juiste manier te begeleiden. Daarnaast kunnen wij soms met medicatie de ziektelast enigszins verminderen."

Naast neurologen, geriater/internist ouderengeneeskunde en psychologen zijn er ook behandelaars van GGZ Centraal betrokken bij de geheugenpolikliniek. De geheugenpoli sluit in de regio aan bij het Netwerk Dementie.



Geriatricverpleegkundige Anneke Bruinink (rechts) en assistent Annemiek Brouwer zijn naast geriater Arnout van der Molen en internist ouderengeneeskunde Ouafae Karimi de vaste gezichten van de polikliniek geriatrie in Lelystad.

## Samen de beste zorg voor de oudere patiënt

Een bezoek aan het ziekenhuis kan zeer ingrijpend zijn, zeker voor ouderen. Op de polikliniek geriatrie kunnen oudere patiënten daarom in de huiskamer verblijven op de dag dat zij onderzoeken moeten ondergaan. In Lelystad is dit momenteel nog een klinisch ingerichte ruimte. De Stichting Vrienden van St Jansdal wil zorgen dat dit een warm aangeklede ruimte wordt, waar het prettig vertoeven is.

Wilt u het huiskamerproject in Lelystad ondersteunen?

Kijk dan op [www.vriendenvanstjansdal.nl](http://www.vriendenvanstjansdal.nl). Mocht u een gift willen doen, dan graag onder vermelding van: huiskamer geriatrie Lelystad.



# Van vrijheid naar gebondenheid

**“Toen Alzheimer tien jaar geleden ons leven binnensloep, was er vaak ruzie en gebeurden er veel onbegrepen dingen. Ik begon soms aan mijzelf te twijfelen. Ik voelde mij in de jaren voordat de diagnose Alzheimer bij mijn man Harry werd gesteld vaak eenzaam en onbegrepen”, vertelt Joke Muller. “Volgens Harry was er met hem niets aan de hand. Tot hij werd doorverwezen naar de geriater. “Het is inmiddels zes jaar geleden dat wij van de geriater het bericht kregen dat Harry Alzheimer heeft. Toen dit eenmaal duidelijk was, kwam er meer rust in huis.”**

“Harry heeft een aantal jaren in het onderwijs gewerkt voordat hij journalist werd bij de Telegraaf. Dit werk heeft hij dertig jaar gedaan”, vertelt Joke.

“Het feit dat hij een hoog IQ heeft en dat hij zijn hele leven met taal bezig is geweest, helpt hem om ook nu nog goede gesprekken te voeren. Hij praat met iedereen.”

## Hij vergeet niets

“Er zijn veel soorten dementie”, gaat Joke verder. “Harry voldoet niet aan het beeld van alles herhalen en dingen vergeten. Hij vergeet niets. Niet van gisteren, maar ook niet van vorige week of langer geleden. Maar hij weet totaal niet hoe hij in het dagelijkse leven moet functioneren. Als hij de verkeerde deksel op een pot probeert te draaien, geeft hij het direct aan mij. Hij is niet in staat de juiste deksel bij de pot te zoeken. Harry heeft geen idee hoe hij een papieren zakdoekje zonder te scheuren uit de tissuebox moet halen. Hij kan oprecht verbaasd zijn als ik de fles afwasmiddel opentrek, terwijl het hem niet lukte. Logisch nadenken en oplossingen bedenken kan hij niet meer.”

## Hij kan er niets aan doen

“Harry weet niet meer hoe de afstandsbediening van de televisie werkt, maar wel hoe hij de tablet moet bedienen. Veters die ongelijk zijn? Hij heeft geen idee hoe dat op te lossen. Als ik er iets van zeg, wordt hij boos. Harry is ziek, hij kan er niets aan doen. Ik probeer alles wat niet lukt op een relaxte manier en met humor op te lossen zodat hij niet het idee heeft dat hij iets fout doet. Van een confrontatie wordt hij boos en onzeker. Ik ben blij dat Harry thuis woont en dat ik voor hem kan zorgen. Mocht dit niet meer lukken, dan is mijn dochter er om hem op te vangen. Ik vind het schrijnend dat er mensen als Harry zijn die geen vangnet hebben.”

## Ik ben mijn maatje kwijt

“Hoe ga je om met iemand met de ziekte van Alzheimer? Mijn hele leven is veranderd. Ik ben mijn maatje kwijt! Ik mis onze gesprekken en de humor die wij deelden. Ik kan niets meer met hem delen, want daar wordt hij onrustig van. Hij overziet het niet meer. Ik voel mij vaak eenzaam. Mensen die niet in deze situatie verkeren, begrijpen het meestal niet.”

**“Ik moet er niet aan denken dat Harry er niet meer zou zijn. Hij brengt ook een hoop gezelligheid. Maar op deze manier samenleven vraagt ook veel, zeker als de lichamelijke verzorging erbij komt. Hem alleen laten kan niet meer.”**



Joke Muller

# Het Moeder&Kind Centrum Harderwijk

In sommige gevallen is het veiliger en noodzakelijk om in het ziekenhuis te bevallen. Jouw verloskundige of de gynaecoloog vertelt je dit. De klinisch verloskundige en/of gynaecoloog in ons Moeder&KindCentrum begeleidt je bevalling. In ons centrum zitten de zwangerenkamers, de kraamsuites én de couveusesuites naast elkaar, op één verdieping. De teams van gynaecologie en kindergeneeskunde werken er samen; hierdoor kunnen wij jullie zorg op maat bieden.

## Tien Kraamsuites

Vrouwen kunnen hier bevallen en verblijven tot ze naar huis gaan. Het is een kamer met een hotelachtige sfeer, waar ook de partner kan blijven slapen. Maar ook een kamer die, als het nodig is, tijdens de bevalling in een handomdraai omgebouwd kan worden tot een goed uitgeruste professionele, moderne verloskamer. Vrouwen bevallen hier onder leiding van een verloskundige van het ziekenhuis, of een gynaecoloog.



## Mobiele CTG

Een CTG houdt de hartslag van het kind in de gaten en registreert samentrekkingen van je baarmoeder, dus weeën. In het Moeder&Kind Centrum hebben wij twee draadloze CTG's in gebruik. Hierdoor heb je meer bewegingsvrijheid tijdens de bevalling.

## Tien Couveusesuites

Meestal wordt een kindje op tijd geboren. Maar wat als je kindje te vroeg geboren is of om een andere reden op de couveusesuite moet verblijven? Er zijn in totaal tien speciaal ingerichte couveusesuites aanwezig. Dit zijn eenpersoonskamers waar één van de ouders dag en nacht bij de baby kan blijven. De suite bevat alle professionele hulpmiddelen die nodig zijn voor de extra zorg voor de pasgeborene.



## Gezinsgerichte zorg

Kinderen die te vroeg geboren worden, missen de laatste rustige periode in de baarmoeder en zijn aangewezen op intensieve zorg in de couveuse. Het verblijf op de couveusesuite brengt onvermijdelijk stress met zich mee. Te vroeg geboren kinderen, maar ook kinderen met een infectie kunnen minder goed prikkels zoals licht, geluid en aanrakingen verwerken.

De stress zoveel mogelijk beperken helpt bij de neurologische ontwikkeling en het genezingsproces van het kindje. Hiervoor passen wij waar mogelijk ontwikkelingsgerichte zorg toe. Doordat ouder en kind bij elkaar kunnen blijven in een suite, zijn de ouders ook partners in de zorg.

## Moeder en kind altijd bij elkaar

**Een van onze kenmerken is dat moeder en kind na de bevalling niet gescheiden worden (ook als een van jullie extra zorg nodig heeft). Moeder en kind verblijven samen met de partner in een suite en worden alleen (tijdelijk) van elkaar gescheiden als dit medisch noodzakelijk is. Ook hebben we speciale couveusesuites voor baby's die extra zorg nodig hebben of te vroeg geboren zijn. Ook hier blijven moeder en kind bij elkaar en kan je partner blijven slapen.**

## Meer informatie?

KIJK OOK EENS OP ONZE SPECIALE MOEDER-KIND WEBSITE [WWW.ZORGDIEBEVALT.NL](http://WWW.ZORGDIEBEVALT.NL) OF BEKIJK ONZE FILMS OP [YOUTUBE.COM/STJANSDAL](http://YOUTUBE.COM/STJANSDAL)

# De couveusesuite voelde als thuis

“Na 29 mooie zwangerschapsweken kwam onze prachtige zoon Jef plots ter wereld met een spoedkeizersnede. Na opname elders werd hij op ons verzoek overgeplaatst naar de couveuse-afdeling van het Moeder&Kind Centrum. Hier verbleven we bijna anderhalve maand. Deze periode was voor ons heftig en zwaar, maar tegelijkertijd de mooiste uit ons leven.

De zorg voor Jef was fenomenaal, wat een liefde en toewijding hebben de verpleegkundigen voor hem gehad. Maar ook voor ons als kersverse ouders was er alle tijd, begrip en aandacht. Er werd naar ons als ouders geluisterd. Ouders voelen hun baby toch het beste aan. De rol van de ouders gecombineerd met de kennis van zorgprofessionals zorgde voor een fijne samenwerking.

De couveusesuite van Jef voelde als thuis. Het is bijzonder dat je continu samen kunt zijn met je kindje. Dat is wat je wilt: rooming-in, samen een sterke band opbouwen, zonder dat je op twee afdelingen ligt. Onze dank is onbeschrijfelijk groot. Jullie hebben voor ons het verschil gemaakt.”

**Jochen en Gertine van Geel**  
[ Elburg ]



## Terugkomavond couveuseouders

Heeft je kindje op de couveuseafdeling gelegen? Heb je behoefte om samen met andere ouders, medisch pedagogisch zorgverlener en een GZ-psycholoog terug te blikken op de tijd voor en na de geboorte? Kom dan naar de terugkomavond voor ouders van couveusekinderen. Tijdens een interactieve avond kun je ervaringen uitwisselen met lotgenoten en vragen stellen aan (ervarings-)deskundigen. Zie de agenda voor de data.

## AGENDA

- 8 januari **voorlichtingsavond bevallen in het ziekenhuis**
- 21 januari **terugkomavond couveuseouders**
- 12 februari **voorlichtingsavond bevallen in het ziekenhuis**
- 18 maart **voorlichtingsavond bevallen in het ziekenhuis**
- 2 april **terugkomavond couveuseouders**
- 22 april **voorlichtingsavond bevallen in het ziekenhuis**
- 27 mei **voorlichtingsavond bevallen in het ziekenhuis**

Kijk voor meer data, info en aanmelding op [www.stjansdal.nl/voorlichting](http://www.stjansdal.nl/voorlichting)

# Video Interactie Begeleiding (VIB)

Binnen het Moeder&Kind Centrum besteden wij veel aandacht aan de kennismaking met je baby. Het krijgen van een baby is een van de indrukwekkendste gebeurtenissen die je als ouder mee kunt maken. De kraamperiode is bedoeld om te wennen aan een nieuw leven met je baby, die je moet leren kennen. Een van de manieren waarop wij werken aan de band tussen ouders en kind is door middel van Video Interactie Begeleiding (VIB).

**D**irect na de geboorte geven baby's al met verschillende houdingen en bewegingen aan wat ze wel of niet prettig vinden. Dat noemen we de lichaamstaal van de baby. Ouders reageren intuïtief en sterk op deze signalen. De initiatieven van pasgeboren baby's zijn nog vluchtig, maar met video-opnamen vergroot je als het ware deze momenten en wordt het mogelijk om al in een vroeg stadium de baby te begrijpen.

Nauw contact tussen jou, als ouder, en je baby is heel belangrijk, vooral in de eerste periode na de geboorte. In het geval van een te vroege geboorte en ziek zijn, is nauw contact mogelijk nog belangrijker.

Daarnaast laat video-analyse de allerkleinste contactsignalen zien die je baby geeft. Dit geeft je als ouders de

gelegenheid om ondanks de couveuseperiode een hechte band met je baby op te bouwen. Dit maakt de overgang naar huis gemakkelijker. Ouders waarvan het kind opgenomen is op de couveuse afdeling, krijgen VIB aangeboden.



## “We hebben veel gehad aan VIB”

“Onze zoon werd na z'n geboorte meteen naar de couveuse afdeling gebracht en daarna naar Zwolle. Omdat hij niet bij je op de kamer ligt of gewoon thuis, twijfel je soms aan de band die je met je kind opbouwt. VIB was voor ons zo fijn, omdat we konden zien hoe Jens op ons reageerde. Eerst voelde het wat onwennig dat er gefilmd werd, maar al snel hadden we dat niet meer door. Als je ziet hoe je kind op bepaalde dingen reageert, weet je dat de band tussen ouder en kind er is. We hebben er veel aan gehad.”

# SFEERIMPRESSIE MOEDER&KIND CENTRUM



## WAT KUN JE VERWACHTEN VAN HET MOEDER&KIND CENTRUM?

- Een centrum voor moeder en kind,
- Luxe privé kraamsuites en couveusesuites,
- Intensieve en goede samenwerking met verloskundigen en kraamverzorgenden uit de omgeving, (door het Verloskundig Samenwerkingsverband),
- Bevlogen zorgverleners die naar je luisteren en jullie zorg op maat geven,
- Jij, je kind en je partner blijven altijd bij elkaar, ook als je baby opgenomen is,
- Samen beslissen; jouw mening als ouder vinden wij belangrijk,
- Rugpenning tijdens de bevalling kan op jouw verzoek 24 uur per dag,
- Mogelijkheid voor een met Remifentanyl pijnstilling via infuus,
- Persoonlijke informatie via [MijnStJansdal.nl](http://MijnStJansdal.nl), inzage medische gegevens en online vragen stellen.



# Waar kun je bevallen?



Er zijn geen medische bijzonderheden in je zwangerschap. Je eigen verloskundige doet de controles.

Je kan thuis bevallen.



Je bevalt onder leiding van je eigen verloskundige en kraamhulp thuis.

Je wilt in overleg met je verloskundige pijnstilling. Of de bevalling gaat niet zoals gepland. Als er spoed is ga je met de ambulance, anders met eigen vervoer.

Je wilt bevallen in het geboortezorghuis (GeZo), een verplaatste thuisbevalling dicht bij het ziekenhuis.



Je belt of er plek is en gaat hier met eigen vervoer naartoe. Je bevalt in het GeZo in Harderwijk. Zie pagina 7.



Je hebt een medische indicatie\*. Je gynaecoloog of klinisch verloskundige doet controles in ziekenhuis Lelystad of polikliniek Dronten.

Als je in Lelystad woont, heeft de gynaecoloog/klinisch verloskundige je tijdens controles duidelijke instructies gegeven wanneer je contact moet opnemen. Bijvoorbeeld als de bevalling is begonnen. Je gaat naar Harderwijk met eigen vervoer.



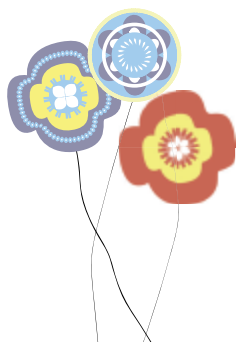
Je bevalt in het ziekenhuis onder leiding van een klinisch verloskundige of gynaecoloog in het Moeder&Kind Centrum (MKC) in Harderwijk. Zie pagina 18.



## De bevalling is voorbij. Je kindje is geboren.

Als alles goed gegaan is, verzorgt een kraamverzorgende jou en je baby de eerste week dat je thuis bent.

\* Van te voren is bekend dat je gaat bevallen in het ziekenhuis. Bijvoorbeeld als je voorheen een keizersnede hebt gehad, er een tweeling wordt verwacht, je een medisch aandoening hebt, zoals reuma of diabetes, je baby te klein of te groot is, of als je een hoge bloeddruk hebt.



# Als gezin wil je samen zijn

Haar verloskundige vroeg haar alvast een keuze te maken tussen bevallen in Almere of in Harderwijk. Mocht een ziekenhuisbevalling nodig zijn, dan was de keuze al gemaakt. Toen Mariëlla, moeder van de met 34 weken geboren Sarah\*, zich verdiepte in deze ziekenhuizen kwam ze erachter dat in Harderwijk een ouder altijd bij het kind kan slapen. “En dat je man mag overnachten als hij dat wil. Daarom hebben we gekozen voor het St Jansdal. Het is een fijne gedachte; als het nodig is, ben je als gezin samen. Je hebt toch ook de steun van je man nodig na de bevalling.”

En de bevalling kwam voor dit gezin uit Lelystad eerder dan verwacht. Met 34 weken braken plots Mariëlla's vliezen. “Ik werd opgenomen op één van de kraamkamers met als doel om Sarah zo lang mogelijk in mijn buik te houden. Dit was de beste couveuse voor haar. Ze kreeg via mijn infuus longrijpers. Dit omdat de organen en longen bij een vroeggeboorte nog niet volgroeid zijn en niet goed functioneren. Mijn man mocht de hele dag bij mij blijven, zelfs tot 's avonds 22.30 uur. Dat was heel prettig.”

Na twee dagen voelde ze zich niet lekker. Ze had rugpijn. Maar doordat ze dat de hele zwangerschap al had, voelde dat niet verontrustend. Totdat ze persdrang kreeg. “Tot mijn verbazing en schrik bleek ik volledige ontsluiting te hebben. De verpleegkundige die bij mij was, was zo vriendelijk en rustig. Ze gaf mij goede instructies en stelde me gerust. Mijn man was net op tijd voor de bevalling dankzij het pendelbusje! Sarah werd amper een half uur erna gezond en wel geboren.”

We hebben alle afdelingen meegemaakt van het Moeder&Kind Centrum. We gingen van de zwangerenkamer naar de kraamsuite en toen naar de couveusesuite. De afdelingen zitten

naast elkaar op één verdieping. We hebben alleen maar lof voor Harderwijk. Dit komt door het personeel. Ze zijn heel vriendelijk en open. Ze hebben hart voor de kinderen. We hebben ons nooit een nummer gevoeld. We werden betrokken bij de zorg en behandeling van ons kindje. We maakten deel uit van het team. Ik was vrij snel zelfstandig met onze dochter. De verpleegkundige liet mij gaan, begeleidde mij en gaf adviezen. Dat was prettig. Ook de nazorg was

goed. Het stelde mij gerust dat ik de afdeling kon bellen als het nodig was.”

\*Vanwege privacy hebben we een andere naam gebruikt.



# Mariëlla en haar dochter



“

We hebben alleen maar lof voor Harderwijk. Dit komt door het personeel. Ze zijn heel vriendelijk en open. Ze hebben hart voor de kinderen. We hebben ons nooit een nummer gevoeld. „