

# Treant

NEEM  
MIJ  
MEE!

IN DIT NUMMER:

**TREANT THUIS**  
voor goede zorg thuis

Muziek als  
**THERAPIE**

Kiezen tussen  
**DIALYSEREN**  
**OF OVERLIJDEN**

**Een leven  
lang benauwd  
door COPD**





In 2025 bestond Treant 10 jaar. Dat is het hele jaar gevierd met diverse activiteiten. Bij een daarvan zetten we de langstwonende cliënten in onze woonzorgcentra in het zonnetje.

Zo ook mevrouw Hoorn-van der Spil van Zuidermarke. In september werd ze verrast met een bloemetje en gebak.

# Er zit muziek in Treant

Beste lezer,

U leest op dit moment al weer het derde winternummer van dit mooie magazine. De inhoud weerspiegelt precies waarom ik zo trots ben op Treant. De artikelen illustreren de toewijding, innovatiekracht en samenwerking die we al weer tien jaar als Treant aan de dag leggen.

Ik ben er van overtuigd dat Treant hier nog tientallen jaren aan vast knoopt. Maar de toekomst zal niet makkelijk zijn. We moeten hard werken om als organisatie gezond te worden en te blijven. De rubriek Zorg van Morgen gaat hier over.

Ook als mens hoop je gezond oud te worden. Maar wat als je wordt geconfronteerd met een chronische ziekte? In dit magazine leest u de ervaringen van verschillende patiënten die hiermee te maken kregen en hun leven ingrijpend moesten aanpassen.

Als zorgorganisatie kunnen we zowel in de behandeling, maar ook in de begeleiding een helpende hand bieden. Dat kan bijvoorbeeld via thuismonitoring, maar ook via muziektherapie of - als er thuis zorg nodig is - met de thuiszorg van Treant Thuis.

De afgelopen zes jaar heb ik als voorzitter van de raad van bestuur Treant mogen leiden. Daar komt met ingang van 2026 een einde aan. Ik laat deze organisatie achter in het volste vertrouwen op een mooie toekomst. Want ik weet: er zit muziek in Treant.

Ik wens u alle goeds, veel leesplezier en een gezond 2026. Ook namens Lieke Poot en Mark Van Houdenhoven.

Paula Nelissen  
Voorzitter raad van bestuur



## COLOFON

Dit magazine voor patiënten, cliënten, mantelzorgers, medewerkers en samenwerkingspartners van Treant verschijnt twee keer per jaar.

Aan informatie in deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd of overgenomen, zonder bronvermelding en schriftelijke toestemming.

### Redactie en productie

Communicatie & Externe Relaties:  
Melanie Benjamins, Naomi de Boer,  
Nynke Bongers, Liesbeth de Groot,  
Erwin Kikkers, Wilma Noordmans,  
Krista Rasters, Renée Roël.

### Foto's

Kim Stellingwerf, Bianca Verhoef

### Vormgeving

De Bey communicatie & vormgeving

### Drukwerk

MarneVeenstra

### Oplage

13.000

### Opmerkingen of suggesties?

Mail [communicatie@treant.nl](mailto:communicatie@treant.nl)



## In deze editie

- 6 Afscheidsinterview Paula Nelissen: 'Stap naar voren'
- 8 Eerst nog even dit
- 11 De impact van dialyse
- 18 Treant Thuis voor toekomstbestendige zorg
- 20 'Tonckenshuys is voor mij een tweede huis'
- 22 Stap voor stap op weg naar haar droomplek
- 25 Zorg voor jezelf
- 26 Verkouden? Probeer dit eens
- 28 Griep, RS-virus en COVID: drie veelvoorkomende wintervirussen
- 30 Smoothies en sappen. Hoe gezond zijn ze?
- 32 Een gebroken hart. Bestaat dat echt?
- 34 Muziek als therapie
- 36 'Ik heb toen echt gezien wat het effect van deze therapie is'
- 38 Collega's met een klik
- 40 Van wereldreiziger naar woonzorgcentrum
- 42 Die ene patiënt
- 44 Tessa helpt onthouden
- 46 Het hart op afstand gemeten
- 48 Ook nog even dit
- 50 'Als vrijwilliger maak je het verschil'
- 52 Team gevaarlijke stoffen
- 54 Thuismeten geeft patiënt meer controle en vertrouwen
- 59 COPD. Samen puzzelen aan de beste behandeling
- 63 'Even doorzetten is niet aan de orde'







AFSCHEIDSINTERVIEW PAULA NELISSEN,  
VOORZITTER RAAD VAN BESTUUR:**‘Stap naar voren’**

Na bijna zes jaar neemt Paula Nelissen afscheid als voorzitter van de raad van bestuur van Treant.

In het begin waren de uitdagingen bij Treant groot. ‘Onder meer op het gebied van kwaliteit van zorg en bedrijfsvoering. Samen met collega’s heb ik daar de afgelopen jaren hard aan gewerkt. Er staat een gedegen organisatiestructuur, waarin gewerkt wordt met jaarplannen, begrotingen, monitoringsgesprekken en verbeterplannen. Treant heeft het nu goed voor elkaar.’

Paula Nelissen begon bij Treant precies in de periode dat Covid-19 in Nederland opdoemde. ‘Het was een bijzondere tijd met veel angst, overlijdens en nare situaties. Binnen Treant zag ik tegelijkertijd ook mooie dingen: fantastische samenwerkingen, hele fijne mensen die het goede voor elkaar over hadden en de enorme familiecultuur binnen Treant. Daar mag deze organisatie zich gelukkig mee prijzen.’

In diezelfde beginperiode werd de zorg in de drie ziekenhuislocaties van Treant omgebogen. ‘De kwaliteit van zorg voor onze patiënten in de regio is hierdoor verbeterd, met de juiste zorg, op de juiste plaats, door de juiste zorgprofessional. De weekziekenhuizen in Hooγεveen en Stadskanaal zijn een voorbeeld voor Nederland. Verandering is altijd lastig, maar we hebben er goed aan gedaan. Goede zorg in deze dunbevolkte regio blijven we hiermee garanderen.’

‘De samenwerking met partners in de regio heb ik altijd als prettig ervaren. Iedereen heeft het hart op de goede plek. Na een paar moeilijke jaren zag je ook dat collega-zorgorganisaties het Treant weer gingen gunnen. Treant wordt weer erkend en kan nu ook een voorbeeld zijn voor anderen.’

**‘Stap naar voren’**

Paula Nelissen wil de regio en alle medewerkers van Treant meegeven: ‘Geloof in jezelf en weet dat je eigenlijk nog veel meer kan dan je denkt. Toon

ambitie en durf, stap naar voren. Ik gun het Treant ook om naar voren te stappen, er zit letterlijk veel meer muziek in. Als er een regio landelijke erkenning verdient, dan is het deze regio.’

**Treant is als Hier kom ik weg**

Op de vraag welke muziek bij Treant past, hoeft Nelissen niet lang na te denken: ‘Hier kom ik weg van Daniel Lohues, gezongen door Rosa da Silva. Dat deed ze op het Koningsdagconcert in Emmen. Het maakte veel indruk op mij en ik legde meteen de link met Treant: zachtheid, bescheidenheid, versnellingen, intensiteit en samenspel. Dat zie ik terug bij Treant.’

‘Treant achterlaten vind ik niet makkelijk. Ik heb het hier heel fijn gehad, op alle gebieden. Ik mocht hier altijd mezelf zijn, daardoor heb ik enorm veel geleerd. Ik heb gewerkt met hele fijne mensen, met hele relevante onderwerpen, we hebben mooie dingen bereikt met elkaar. Met altijd in het achterhoofd voor wie je het doet: de inwoners van de regio. Dat had ik best graag nog even door willen doen. Alleen kwam er nu zo’n kans voorbij in mijn eigen woonomgeving en met de fase waar ik nu inzit, met de kinderen net het huis uit, dat ik die niet kon laten gaan.’

Paula Nelissen blijft actief in de zorgsector. Op 1 januari 2026 begint ze als voorzitter van de raad van bestuur bij het Máxima MC in Eindhoven.

**Hier kom ik weg**

Scan de QR-code en bekijk Hier kom ik weg, gezongen door Rosa da Silva tijdens het Koningsdagconcert 2024 (vanaf minuut 5:40).



## Kort nieuws

### Knalfeest ter afsluiting jubileumjaar Treant

Hoera: Treant bestond 10 jaar! Ons jubileum werd de afgelopen maanden gevierd met patiënten, cliënten, medewerkers en vrijwilligers. De afsluiter van ons jubileumjaar? Een knallend jubileumfeest voor alle Treanters in de Bonte Wever in Assen!



Op vrijdag 10 oktober kwamen zo'n 1.650 medewerkers en vrijwilligers samen. Het werd een onvergetelijke avond, voor én door Treanters. Met dit jubileumfeest werd niet alleen het verleden gevierd, maar ook de toekomst omarmd. Treant kijkt vol vertrouwen vooruit. Samen, betrokken en met een groot zorghart.



Scan de QR-code & bekijk de aftermovie!



### Nieuw bij Treant: behandeling van niertumoren door bevroering

Treant is gestart met een nieuwe techniek voor behandeling van niertumoren: cryo-ablatie. Bij deze behandeling wordt de niertumor bevroren, waardoor de tumorcellen doodgaan. Een groot voordeel van deze manier is dat patiënten geen grote operatie hoeven te ondergaan. Hierdoor herstellen zij sneller. Treant is het eerste ziekenhuis in Drenthe dat deze behandeling verricht.



Bij cryo-ablatie brengt de behandelend specialist twee of drie dunne naalden in via een sneetje in de huid. CT-beelden zorgen er voor dat de naalden precies in de tumor geplaatst worden. De naalden worden heel koud gemaakt, waardoor de tumor bevroert. De rest van de nier blijft door deze behandeling gespaard.

Voor deze behandeling is geen volledige narcose nodig. Patiënten krijgen een roesje. Hierdoor merken zij niets van de behandeling. Na de behandeling kunnen patiënten vaak de volgende dag al naar huis.



## Hartinterventiecentrum Treant bestaat vijf jaar

In het Hartinterventiecentrum binnen ziekenhuislocatie Scheper in Emmen worden ieder jaar zo'n 1.500 hartkatheterisaties en 850 dotterbehandelingen uitgevoerd en ongeveer 450 pacemakers en inwendige defibrillatoren geplaatst of vervangen. Het is de enige plek in Drenthe waar deze zorg verleend wordt.

In het Hartinterventiecentrum is alle ruimte en technieken beschikbaar om patiënten goed te kunnen onderzoeken en te behandelen. Dat heeft er toe geleid dat Treant sinds begin dit jaar de geplande dotterbehandeling in dagopname doet. Dat betekent dat patiënten niet meer hoeven te overnachten in het ziekenhuis.

## Cura-gespreksmethode: verminderen (morele) stress medewerkers en verbeteren kwaliteit zorg

Wat als.. iemand een groot risico loopt om zich te verslikken, maar toch alles wil blijven eten? Deze en andere moreel lastige vragen beantwoorden teams van Treant met de cura-gespreksmethode. Dit verbetert de kwaliteit van zorg en vermindert (morele) stress bij zorgmedewerkers.

### Samen beter afgewogen keuzes maken

'Met de cura-methode kunnen teams in 30 tot 45 minuten een goed onderbouwde keuze maken in een moreel lastige zorgsituatie. Dit doen ze in vier stappen: Check (wat is er gebeurd), Uitspreken (wat zegt ons gevoel), Reflecteren (wat is belangrijk) en Actie (wat doen we). Tot nu toe zijn er al 30 morele beraden gehouden binnen de ouderenzorg van Treant met positieve resultaten: meer rust, duidelijkheid en verbinding in de teams.

Dankzij een subsidie van ZonMw werd de methode al toegepast in de ouderenzorg. Omdat de ervaringen zo positief zijn gebruikt Treant voortaan zowel in de ouderenzorg als de ziekenhuizen de cura-gespreksmethode voor een moreel beraad', vertelt projectleider en geestelijk verzorger Selma Kajim.

## Vind ook jouw droombaan bij Treant

Bekijk onze vacatures op [treant.nl/werken](https://www.treant.nl/werken)



## Check onze socials en volg Treant!



Facebook



Youtube



Instagram

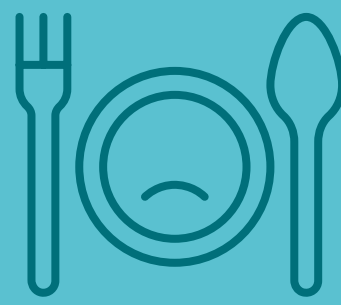


LinkedIn

Meer nieuws en informatie over Treant vindt u op onze website [www.treant.nl](https://www.treant.nl)

Drieluik

# DE IMPACT VAN DIALYSE



Dialyseren of overlijden. Dat is de keuze die patiënten van de dialysekliniek van Treant in Emmen en Beilen hebben. Drie of vier dagen in de week vier uur, of in de nacht acht uur, aan een machine die je in leven houdt. Met een streng dieet. Dat en meer is de impact van dialyse.





Trent 12

## Gespecialiseerd dialyseverpleegkundige Yvonne Gerdes (45)

'Sinds 2001 werk ik als verpleegkundige bij Treant op ziekenhuislocatie Scheper in Emmen. Ik begon op de verpleegafdeling Interne Geneeskunde. Hier zijn onder andere veel patiënten met nierproblemen opgenomen. Ik verpleegde veel patiënten die in dialyse moesten omdat hun nierfunctie geheel of gedeeltelijk uitviel. Dat maakte direct indruk op mij, waardoor ik in 2003 de overstap maakte naar de dialysekliniek. Na een opleiding van vijftien maanden, mocht ik mezelf gespecialiseerd dialyseverpleegkundige noemen.

(Hemo-)dialyse vervangt de werking van de nieren. Met behulp van een machine die is aangesloten op de bloedbaan, wordt bloed ontdaan van afvalstoffen en overtollig vocht. Het klinkt simpel, maar de impact op het leven is groot. Patiënten hebben vaak een streng dieet en moeten drie tot vier keer in de week vier uur dialyseren.

Als dialyseverpleegkundige zorg je ervoor dat de dialysebehandeling van patiënten zo goed en prettig mogelijk verloopt. Bij binnenkomst controleren we het gewicht, de bloeddruk en bespreken we hoe de patiënt zich voelt. Daarna wordt de patiënt aangesloten op de dialysemachine.

Dit gaat bij de meeste patiënten via een shunt. Dat is een aangelegde verbinding tussen een slagader en een ader, meestal in de arm. Door die verbinding stroomt het bloed sneller en met hogere druk door de ader. De ader wordt daardoor dikker en steviger en kan zo beter met naalden worden aangeprikt. In de shunt komen twee naalden: een voor het bloed naar de machine en een voor het bloed dat

teruggaat naar het lichaam. Tijdens de dialyse houd ik patiënten goed in de gaten. Ik voer meerdere controles uit en heb intensief overleg met collega's om de behandeling zo goed mogelijk te laten verlopen. Na de dialysebehandeling koppel ik de patiënt los van de machine, haal ik de naalden uit de shunt en moeten de prikgaatjes afgedrukt worden. Om te kijken of de behandeling werkt, controleren we elke maand het bloed van de patiënt. Ook de diëtist en maatschappelijk werk zijn nauw betrokken bij de zorg voor onze dialysepatiënten.

De afwisseling in mijn werk zorgt ervoor dat ik altijd met plezier naar het werk ga. Zo geef ik voorlichting aan patiënten (en hun naasten) die nog niet gestart zijn met dialyse. Ik leg uit wat dialyse is en hoe het gaat. Soms is er veel emotie en/of angst. Door aandacht te geven, goed te luisteren en informatie op maat te geven, help ik patiënten vertrouwen te krijgen. Dat schept echt een band. Ik maak altijd tijd voor een praatje en vind humor belangrijk in mijn werk. Omdat je elkaar goed kent, merk je kleine veranderingen snel op.

Sinds anderhalf jaar ben ik seniorverpleegkundige. Ik doe onder andere de planning van patiënten en collega's, inkoop en afstemmen van zorg met verschillende disciplines. Ik ben, samen met twee andere collega's, het aanspreekpunt voor alle zorg rondom de afdeling. Samen streven we naar kwaliteit van zorg. Voor mij is een dag goed verlopen als patiënten zonder klachten naar huis gaan en collega's met een goed gevoel hun werkdag afsluiten. Dan denk ik: "Dat hebben we samen goed gedaan."

**'Door aandacht en informatie op maat krijgen patiënten meer vertrouwen in de dialyse en overwinnen ze hun angsten'**

## Luuk (58) uit Stadskanaal

'Als ik hier niet lig dan ga ik dood. Dat is domme pech, want ik ben de eerste in mijn familie die de erfelijke ziekte cystenieren heeft. In mijn nieren ontstaan vochtblaasjes (cysten) waardoor de nieren niet goed meer kunnen werken. Sinds vierenhalf jaar krijg ik drie keer in de week dialyse en één keer in de week onttrekken ze vocht. In 2014 ging ik naar de huisarts. Ik dacht dat ik suikerziekte had, want ik was heel dorstig, dronk veel en had een dikke opgeblazen buik. Ik leek wel zwanger. In het ziekenhuis maakten ze een echo en zagen ze dat ik cystes op mijn nieren had. Door mijn kapotte nieren zat mijn lichaam vol vocht.

Thuis ben ik direct heel open en eerlijk geweest over mijn ziekte. Mijn vrouw en twee dochters weten daardoor precies wat er in mij omgaat. Hun steun is fijn en belangrijk voor mij. Het ergste aan mijn ziekte is dat een van mijn dochters het ook heeft. Dat vond ik heel moeilijk, maar door er samen veel over te praten heb ik dat verwerkt. De diagnose veranderde niet alleen mijn leven, maar ook dat van mijn gezin. Ik mocht geen zout en kalium eten en niet te veel drinken. Er wordt thuis geen zout meer toegevoegd; wie wil, pakt het zelf van

tafel. Ik at zelfs brood zonder zout. Dat is echt vies. Nu volg ik mijn dieet met mate. Want het leven moet wel leuk en lekker blijven.

Ironisch genoeg was ik doodsbang voor naalden. Met verdovingspray op mijn arm ging het aanprikken beter. Toen ik de spray een keer vergat, viel het mee en zo overwon ik mijn angst. Op de dialyseafdeling heb ik wel meer overwonnen. Want in het begin hield ik mij sterk. Niemand merkte aan mij dat ik het spannend vond. Ik gebruikte humor als afleiding. Nu is dat anders. Als het tegen zit, dan mag iedereen dat horen en zien. Erover praten helpt. Op de dialyseafdeling voel ik mij thuis. Het is mijn tweede gezin. Op mijn vaste dialyseplek kan ik zien wie er binnenkomt: dat vind ik fijn om in de gaten te houden. Ik groet iedereen en praat altijd met twee medepatiënten. Eén noem ik liefkozend 'mijn moeder'. Ook met mijn buurman André heb ik een goede band.

Lange tijd wilde ik geen niertransplantatie. Ik vond dat ik mijn leven had geleefd. Dat is sinds de bruiloft van mijn jongste dochter veranderd. Ik wil blijven leven om te ervaren hoe het is om – mocht het zo zijn – opa te worden.'



‘Ik heb twee  
gezinnen, mijn  
gezin thuis en  
mijn gezin op de  
dialyseafdeling:  
een belangrijke  
plek waar ik mij  
thuis voel’

## André Meertens (54) uit Emmer-Compascuum

'Sommige collega's van het Kadaster en teamgenoten van voetbal weten niet dat ik ziek ben. Je ziet niks aan mij, maar ik lig wel drie keer in de week vier uur aan de dialyse op ziekenhuislocatie Scheper in Emmen. Dit komt omdat ik de erfelijke ziekte cystenieren heb. In mijn nieren ontstaan blaasjes met vocht. Deze blaasjes beschadigen de nieren, zodat ze niet goed werken. Tien jaar geleden kreeg ik de diagnose. Ik maakte mij toen nog geen zorgen. Bij de controle in 2019 was mijn nierfunctie 70%. Bij 30% moet je je zorgen maken. Door corona kwam ik een paar jaar later pas weer op controle. Toen gingen alle alarmbellen af. Mijn nieren werkten nog maar voor 30%. Daar schrok ik heel erg van. Ik was wel wat moe en had last van kramp in mijn benen. Maar dit had ik niet verwacht. Daarnaast was mijn kalium veel te hoog, waardoor ook mijn bloeddruk gevaarlijk hoog was en ik kans had op een hartstilstand. Dit in combinatie met bloedarmoede zorgde ervoor dat ik aan de dialyse moest.

Sinds anderhalf jaar ziet mijn leven er heel anders uit. Ik lig drie dagen in de week aan de dialyse en volg een streng dieet. Het is voor mij een achtbaan aan emoties geweest. Mijn vrouw is een jaar geleden onverwachts overleden. Zowel voor mij als voor mijn vijftienjarige zoon was en is dat heel heftig. Voor hem wil ik sterk zijn. Ik dialyseer in de ochtend, zodat

ik thuis ben als mijn zoon van school komt. Thuis moet ik rustig aandoen. Eerst was ik eigenwijs: direct na de dialyse tilde ik iets op. Dat zorgde voor een nabloeding. Er komt dan snel heel veel bloed uit het bloedvat dat gebruikt wordt voor dialyse. Gelukkig leerden de verpleegkundigen van dialyse kliniek Emmen mij precies wat ik dan moet doen. Zij, en mijn buurman Luuk op de dialyseafdeling, zijn er echt voor mij. We praten veel en hebben veel lol met elkaar. Ik word ook vertroeteld: ik krijg thee, ontbijtkoek, een snack en in de middag drie boterhammen. Op mijn verjaardag hingen er zelfs ballonnen aan mijn bed.

Naast de dialyse werk ik als landmeter bij het Kadaster. Ik werk op therapeutische basis drie dagen in de week maximaal vijf uur per dag. Dit bouw ik op naar acht uur per dag. Omdat ik geen 36 uur meer kan werken, krijg ik straks voor de overige uren een WIA-uitkering. Wanneer een stuk grond wordt verdeeld in twee of meer nieuwe percelen, meet ik de splitsing van de grond op. Hiervoor gebruik ik veel en zware apparatuur. Ik til het over sloten, neem het mee over smalle paden en kom op afgelegen velden. Dat maakt het werk zwaar. Maar ik ga niet stoppen. Mijn werk is veel te leuk: ik ben buiten, heb veel contact met mensen en maak altijd tijd voor een grap of praatje. Ik ben trots op mijn werk en geniet er elke dag van.'



‘Ondanks de dialyse blijf ik werken als landmeter. Ik ben trots op mijn werk en geniet elke dag van het contact met mensen’

# Treant Thuis

## VOOR TOEKOMSTBESTENDIGE ZORG

Hoe zorgen we er voor dat de zorg betaalbaar blijft, maar tegelijkertijd beter en persoonlijker wordt? Treant is hier, net als alle andere zorginstellingen in Nederland, druk mee bezig.

### Zorg van Morgen

De zorg staat onder druk. Steeds meer mensen hebben zorg nodig, maar er zijn te weinig zorgprofessionals. Daarom moet de zorg slimmer en anders worden georganiseerd. Zodat de zorg toegankelijk blijft voor degenen die dat nodig hebben. In de rubriek Zorg van Morgen leest u hoe Treant deze uitdaging oppakt.



**M**ensen worden steeds ouder, blijven langer thuis wonen en hebben vaak meerdere zorgvragen. Met het nieuwe organisatieonderdeel Treant Thuis maakt Treant goede zorg en ondersteuning voor mensen thuis mogelijk. Treant bundelt hiermee de kennis en ervaring van medewerkers om nog beter en sneller in te kunnen spelen op de groeiende vraag naar zorg thuis.

Treant Thuis biedt zorg aan thuiswonende ouderen en cliënten in de gemeenten Emmen, Borger-Odoorn, Coevorden en Hoogeveen. Mensen kunnen bij Treant Thuis terecht voor wijkverpleging. En als er meer zorg en ondersteuning nodig is voor Volledig Pakket Thuis en Modulair Pakket Thuis, dagbesteding, personalarmering en ondersteuning bij dementie.

### **Door goed te kijken en te luisteren, merk ik snel of iemand extra hulp nodig heeft.**

Collega Chantal den Outer is verzorgende IG en werkt bij Treant Thuis. 'Ik help mensen thuis met zorg en ondersteuning. Hoeveel zorg en ondersteuning nodig is, hangt af van de zorgvraag. Zo is er een cliënt die ik alleen ondersteun met douchen. Bij anderen doe ik meer, zoals het helpen met aankleden, een wond verzorgen of een katheter inbrengen.

Naast het geven van zorg let ik ook op iemands thuisomgeving. Ik kijk of het thuis veilig is en of iemand zichzelf goed kan redden. Als het steeds slechter met iemand gaat, merk ik dat vaak snel op, omdat ik geregeld langskom. Denk aan iemand die steeds meer vergeet of aan een wond die niet goed geneest. Deze signalerende functie is heel belangrijk. Als ik merk dat iemand meer zorg nodig heeft dan kan ik op tijd hulp inschakelen. Ik ga erover in gesprek met cliënten of met een naaste.



Zo zorg ik ervoor dat mensen de juiste zorg en ondersteuning krijgen.'

### **Ik zoek bij iedere cliënt naar iets wat we gemeen hebben. Hierdoor voelen ze zich gehoord**

'De afwisseling maakt het werk uitdagend en leuk', vervolgt Chantal haar verhaal. 'Zowel als het gaat om de zorg die ik geef als het contact met cliënten. Ik maak ook altijd tijd voor een praatje. Bij iedere cliënt zoek ik naar iets dat we gemeen hebben. Dat zorgt voor verbondenheid. Hierdoor voelen ze zich gehoord en kunnen ze hun ei kwijt terwijl ik zorg verleen.

Zo voel ik mij bijvoorbeeld kind aan huis bij Cor en zijn vrouw Corrie. Cor en Corrie wonen zelfstandig en krijgen elke dag zorg thuis van Treant Thuis. Ze

zijn heel open en sociaal. Ze bieden altijd iets te drinken aan en ze maken veel grapjes. Dat is heel gezellig. Ik kan er wel uren blijven, maar de plicht roept altijd weer. De meeste mensen vinden een praatje maken fijn. Soms ben ik de enige die ze op een hele dag zien. Juist dan is het bieden van een luisterend oor heel waardevol. Het is soms het mooiste moment van de dag voor iemand. Zorg geven én een luisterend oor bieden, geeft mij een goed en betekenisvol gevoel.'

### **Werken bij Treant?**

We zoeken nog nieuwe collega's voor Treant Thuis. Meer weten? Kijk op [www.treant.nl/vacatures](http://www.treant.nl/vacatures)

A man in a teal uniform with a 'Treat' logo on the chest is standing in a modern hallway. He is holding a long-handled mop. To his right is a blue cleaning cart with various equipment. The hallway has a polished floor, wood-paneled walls, and large windows. The lighting is bright and even.

**'TONCKENSHUYS  
IS VOOR MIJ EEN  
TWEEDE HUIS'**

### Oday Elias (55) verliet Irak omdat het daar niet meer veilig was. Nu werkt hij in woonzorglocatie Tonckenshuys in Zuidwolde.

In 2012 kwam Oday Elias samen met zijn vrouw terecht in Zuidwolde. 'Een mooi dorp, een fijne plek en goede mensen', vertelt Oday trots. Om de taal goed te leren spreken en om mensen te leren kennen, wil Oday graag vrijwilligerswerk doen. Vluchtelingennetwerk Nederland brengt hem in contact met de vrijwilligerscoördinator van Tonckenshuys.

In 2013 kan Oday als vrijwilliger starten. Hij begint met het helpen in het restaurant. Ook helpt hij bewoners bij het spelen van spelletjes, zoals koersbal, een soort jeu-de-boules. 'Ik vond het erg leuk om te doen en het hielp mij bij het leren van de Nederlandse taal.' Mede door zijn ervaring als vrijwilliger slaagt Oday met succes voor zijn inburgeringsexamen.

Hij krijgt hierna een vaste baan als schoonmaker van de appartementen van de bewoners van Tonckenshuys. In zijn eerste week loopt er nog een collega mee en dan mag hij zelfstandig aan de slag. 'Ik verschoon de bedden, dweil en maak de badkamer schoon. Om mij verstaanbaar te maken en om de bewoners te begrijpen gebruikte ik in het begin vaak Google Translate', legt Oday uit. 'Maar soms was het ook echt praten met handen en voeten.'

Oday, die in Irak als magazijnmedewerker werkte, kan het goed vinden met de bewoners en er wordt samen heel wat gelachen. Veel bewoners kennen Oday inmiddels goed en kennen zijn verhaal. Naast zijn werk geniet Oday ervan om te wandelen en te fietsen. Hij gaat altijd met de fiets naar het werk; hij woont vlakbij. 'Ik vind mijn werk erg leuk en hoop hier voor altijd te blijven werken. Tonckenshuys voelt voor mij als een tweede huis.'





Chakira tijdens het meten van  
bloedsuiker bij een cliënt van De Horst

# Stap voor stap op weg naar haar DROOMPLEK

Voor Chakira (20), derdejaarsstudent HBO-Verpleegkunde, is zorgen meer dan een roeping: het is haar toekomst. Na een leerzame stage bij expertisecentrum De Horst van Treant heeft ze sinds september haar plek gevonden op de verpleegafdeling Cardiologie van ziekenhuislocatie Scheper in Emmen. 'Wat ik bij Treant leer, gaat verder dan de handelingen alleen,' vertelt ze. 'Ik krijg hier alle kansen om te groeien als verpleegkundige én als persoon.'

**B**ij De Horst leerde Chakira de basis van het vak. Ze liep haar tweedejaars stage op een afdeling waar cliënten verblijven met neurologische aandoeningen zoals beroertes (CVA) en Parkinson. 'Geen dag was hetzelfde,' vertelt ze enthousiast. 'Ik mocht meekijken, maar al snel deed ik steeds meer zelf. Zoals het inbrengen van een katheter of het prikken van bloedsuiker.' Wat haar vooral bijbleef, was de persoonlijke band met cliënten. 'Je leert ze echt kennen. Je ziet niet alleen de ziekte, maar ook de mens erachter.'

De begeleiding bij De Horst beschrijft ze als warm en leerzaam. 'Mijn begeleiders namen de tijd voor me en zorgden dat ik stap voor stap meer vertrouwen kreeg. Als ik iets wilde leren, bijvoorbeeld katheteriseren, dan regelden ze dat. En als ik ergens tegenaan liep, kon ik altijd terecht bij collega's. Iedereen neemt je serieus, ook al ben je nog student.'

## Nieuwe dynamiek in het ziekenhuis

In september zette Chakira haar volgende stap: stage op de afdeling Cardiologie. Ook daar voelde ze zich meteen welkom. 'Het team is heel fijn, jong en oud door elkaar. Iedereen kan goed met elkaar overweg. Ik heb nooit het gevoel dat ik "maar een stagiaire" ben,' vertelt ze.

De overgang van De Horst naar het ziekenhuis was groot, maar precies wat ze zocht. 'Hier gaat alles sneller: patiënten komen, worden behandeld en gaan weer naar huis. De zorg is complexer, de dynamiek groter.'

Chakira geniet van de afwisseling en de kans om veel verschillende ziektebeelden en onderzoeken te zien. Ze waardeert vooral de unieke mogelijkheid om het hele zorgproces van dichtbij mee te maken. 'Als je wilt, mag je bijvoorbeeld meekijken bij een hartkatheterisatie of

# ‘Dat vind ik zó leerzaam. Je krijgt echt een compleet beeld van wat er gebeurt’



Chakira voelde zich als stagiaire meteen welkom op de afdeling cardiologie

dotterbehandeling,’ zegt ze. ‘Zo zie je het complete zorgpad: van voorbereiding en uitleg aan de patiënt tot de nazorg. Dat vind ik zó leerzaam. Je krijgt echt een compleet beeld van wat er gebeurt.’

### Hart voor de zorg

Wat haar drijft, is haar hart voor de zorg. ‘Ik vraag altijd: ‘Kan ik nog iets beter doen voordat ik wegga?’ Ik wil dat mensen ervaren dat ik mijn werk met plezier doe.’ Haar enthousiasme blijft niet onopgemerkt. Ook haar begeleiders zien dat. ‘Ik krijg vaak te horen dat ik warme zorg lever en al veel zelfstandig oppak.’

### Blik op de toekomst

De toekomst ziet Chakira binnen Treant. ‘Cardiologische zorg trekt me enorm; de hartbewaking lijkt me geweldig. Maar ik ben nog jong, wie weet wat er nog op mijn pad komt.’ Wat vast staat: ze blijft graag bij Treant. ‘De manier van werken, de begeleiding, de structuur en er is aandacht voor je ontwikkeling. Alles is goed geregeld. Het voelt vertrouwd.’

Met haar enthousiasme en leergierigheid groeit Chakira bij Treant stap voor stap naar haar droomplek: een rol in de acute hartzorg. Na haar eerste paar diensten zei ze al tegen haar ouders: ‘Oh, ik vind dit zó leuk om te doen!’ Ik vind werken in de zorg gewoon super.’

### Tip voor stagiaires

‘Durf uit je comfortzone te stappen,’ tipt Chakira. Ze wist altijd al dat ze de ziekenhuiszorg in wilde. Toch koos ze bewust voor een eerste stage in de ouderenzorg. Vaak ontdek je pas wat wel of niet bij je past door het gewoon te ervaren. ‘Bij Treant krijg je daar alle ruimte voor.’

# Zorg voor jezelf

Van medische weetjes  
van onze specialisten,  
beweegtips tot  
voedingsadviezen.  
U leest het hier.



# Verkouden?

## Probeer dit eens

De winter is bij uitstek een tijd van verkoudheden, griep en andere luchtwegaandoeningen die ons koude rillingen geven. Dit drankje is gegarandeerd een opwarmer! Ook fijn bij menstruatiekrampen of andere klachten waarbij u behoefte heeft aan warmte.



### Gember- kaneeldrank

(1 mok)

- Neem een stukje verse gember, ter grootte van uw duim
- Rasp dit in een kom
- Voeg een theelepel geraspt kaneelstokje of kaneelpoeder toe
- Voeg heet water toe
- Laat even trekken
- Giet door een zeefje in een mok
- Geniet van de gember-kaneeldrank

## Remedie voor een verstopte neus

Een verstopte neus is heel vervelend. Deze makkelijke, effectieve en goedkope neusspoeling geeft verlichting. Korstjes en slijm verdwijnen, maar u kunt ook beter ademen. Ook helpt spoelen om infecties in uw neus te voorkomen.

### Neusspoeling

#### Maken

- Neem een glas van 250 ml. gekookt water dat u heeft laten afkoelen totdat het lauw is
- Los hierin een theelepel zout op (zonder jodium).

#### Spoelen

- Ga bij een wasbak staan
- Doe het water in de palm van uw hand, of vul een neusdouche of knijpflesje (verkrijgbaar bij de drogist)
- Doe u mond open. Snuif het water op door een van uw neusgaten. Of zet de neusdouche in een van uw neusgaten en knijp rustig in het flesje
- Het water loopt door het andere neusgat weer uit de neus
- Snuif daarna rustig uw neus
- Spoel uw andere neusgat en snuit uw neus.
- Loopt het water tijdens het spoelen in uw keel? Maak dan tijdens het spoelen een lange 'G'-klank.
- Herhaal het spoelen een twee tot drie keer per dag.



(bron afbeeldingen: Indiveo)

# Griep, RS-virus en COVID:

## drie veelvoorkomende wintervirussen

In de herfst en winter krijgen veel mensen last van hoesten, verkoudheid en koorts. Vaak worden deze klachten veroorzaakt door een virus. De bekendste zijn griep (influenza), COVID-19 en het RS-virus. Meestal genezen mensen vanzelf, maar sommige mensen kunnen er ernstig ziek van worden. Daarom is het goed om te weten wat deze virussen doen, en waarom vaccineren helpt.

### **Griep (influenza)**

Griep is meer dan een gewone verkoudheid. U kunt hoge koorts, spierpijn, hoofdpijn en keelpijn krijgen en veel moeten hoesten. Griep wordt veroorzaakt door het influenzavirus. Het verspreidt zich via kleine druppeltjes in de lucht, bijvoorbeeld als iemand hoest of niest. De meeste mensen zijn na een week weer beter. Maar ouderen, zwangere vrouwen en mensen met langdurige of ernstige aandoeningen kunnen er erg ziek van worden. Bij hen kan griep leiden tot ernstige complicaties, zoals een longontsteking en zelfs leiden tot een ziekenhuisopname.

### **RS-virus**

Het RS-virus (Respiratoir Syncytieel Virus) is het meest voorkomende verkoudheidsvirus bij jonge kinderen. Maar ook ouderen kunnen ziek worden. Bij baby's kan het RS-virus een zware longontsteking of benauwdheid veroorzaken. Ouderen krijgen vaak klachten als verkoudheid of hoesten, maar ook zij kunnen soms in het ziekenhuis belanden.

### **COVID**

COVID-19 wordt veroorzaakt door het coronavirus. De klachten lijken vaak op die van griep: koorts, keelpijn, hoesten en vermoeidheid. Sommige mensen verliezen hun reuk of smaak. Bij anderen kan het virus ernstige longproblemen veroorzaken. Ook bij COVID-19 lopen ouderen en mensen met een zwakke gezondheid het meeste risico. Daarom krijgen zij vaak als eersten een uitnodiging voor een vaccinatie.

### **Waarom vaccineren helpt**

Vaccineren is een belangrijke manier om uzelf en anderen te beschermen. Een vaccin zorgt ervoor dat uw lichaam het virus sneller herkent en bestrijdt. Daardoor word iemand minder snel ziek of krijgt hij minder erge klachten. Als veel mensen zich laten vaccineren, verspreiden de virussen zich minder snel. Zo beschermen we samen de mensen die kwetsbaar zijn, zoals baby's, ouderen en mensen met een chronische ziekte.



### Waarom antibiotica niet helpen

Sommige mensen denken dat antibiotica helpen tegen griep of andere virussen, maar dat is niet zo. Antibiotica werken alleen tegen bacteriën, niet tegen virussen. Griep, COVID-19 en het RS-virus worden allemaal door virussen veroorzaakt. Antibiotica heeft dus geen effect op het herstel. Bovendien kunnen bacteriën door verkeerd gebruik ongevoelig (resistent) worden voor antibiotica. Dat betekent dat de medicijnen later minder goed werken als u ze echt nodig hebt. Daarom is het belangrijk antibiotica alleen te gebruiken als een arts dat adviseert.

### Twijfelt u nog?

Praat met uw huisarts of de GGD over welke vaccinaties voor u verstandig zijn. Door samen goed op te letten, blijven we allemaal gezonder.

### Wat kunt u zelf doen? U kunt zelf ook helpen om verspreiding te voorkomen:



Geef gehoor aan de uitnodiging voor de grieprik, COVID-prik of RS-prik (voor uw baby)



Was regelmatig uw handen.



Hoest of nies in uw elleboog.



Blijf thuis als u ziek bent.



Zorg voor voldoende frisse lucht in huis.

# Smoothies en sappen

## Hoe gezond zijn ze?

Op de socials, in de supermarkt, een restaurant of waar dan ook zie je smoothies en sappen voorbij komen. Mooie gekleurde glazen die aangeprezen worden als gezond. Maar hoe zit dit nu werkelijk?



De ingrediënten van een smoothie of glas sap zijn vaak geperst of gepureerd fruit en/of groente. Gezond zou je denken. Maar er zit een addertje onder het gras.

Door het persen van fruit, halen we het sap uit het fruit. Wat achterblijft zijn de vezels, die we weggoien. Doordat sap minder vezels bevat, worden de van nature aanwezige fructose's sneller opgenomen in het lichaam en gaat de bloedsuikerspiegel ook snel omhoog.

Door een blender te gebruiken, behouden we wel de vezels. Maar deze worden vermalen tot een fijnere structuur, waardoor de vezels hun werk niet meer kunnen doen. Dus ook bij het drinken van een smoothie gaat onze bloedsuikerspiegel sneller omhoog.

### **Het eten van fruit en groente is beter dan het drinken van sappen of smoothies want:**

- **Kauwen zorgt er voor dat de maaltijd langer duurt, waardoor je sneller verzadigd bent.**
- **Vezels zijn goed voor de spijsvertering.**
- **De vezels in groente en fruit vertragen de opname van de suikers en geven eerder het gevoel dat je vol zit.**

Je kunt groente en fruit dus beter eten, dan er sap van maken!



# Een gebroken hart

## Bestaat dat echt?

Het hart is een van de belangrijkste organen in het lichaam. Het pompt elke dag liters bloed rond en zorgt dat u blijft leven en bewegen. Toch bestaan er veel vragen en misverstanden over het hart. Op de afdeling cardiologie van Treant werkt cardioloog Marloes van der Wielen. Zij vertelt in vijf feiten en fabels meer over het hart.

### **Het gebroken hart syndroom bestaat echt: FEIT!**

Het gebroken hart syndroom, door dokters ook wel tsakotsubo-cardiomyopathie genoemd, is een aandoening waarbij het hart tijdelijk verzwakt en niet meer goed werkt. Vaak lijkt het op een hartaanval, maar het heeft een andere oorzaak.

### **Een gebroken hart komt alleen door emoties, zoals liefdesverdriet: FABEL!**

Deze tijdelijke hartaandoening kan worden veroorzaakt door meerdere dingen. Denk aan heel veel emotionele stress, zoals liefdesverdriet of aan fysieke stress, zoals een operatie of een zware ziekte. Door stress maakt het lichaam snel en veel adrenaline aan. Dat kan ervoor zorgen dat het hart door de stresshormonen plaatselijk, meestal in de punt van het hart, verzwakt.

### **Alleen vrouwen kunnen een gebroken hart krijgen: FABEL!**

Een gebroken hart kan iedereen overkomen. Het is dus ook belangrijk om op alle leeftijden aandacht te besteden aan de gezondheid van je hart. Oudere mensen hebben wel meer risico op ziektes aan/van het hart. Wel zien we dat deze aandoening vaker bij vrouwen ontstaat. 85% van de patiënten zijn vrouwen.

### **Pijn op de borst is een symptoom van een gebroken hart: FEIT!**

De klachten bij een gebroken hart syndroom lijken op de symptomen van een hartaanval, zoals veel zweten, druk of pijn op de borst, benauwdheid, misselijkheid en duizeligheid. De ergste klachten komen binnen twee weken na een stressvolle gebeurtenis. Heeft u deze klachten? Dan is ons advies om zo snel mogelijk voor controle naar de huisarts te gaan. De huisarts kan u doorsturen naar Treant voor extra onderzoek. Bij Treant hebben we een hartinterventiecentrum. Als enige ziekenhuis in Drenthe kunnen mensen bij ons terecht voor een dotterbehandeling. Ook hebben we een hartpoli speciaal voor vrouwen omdat hartproblemen bij vrouwen soms moeilijker te herkennen zijn dan bij mannen.

### **Een gebroken hart kan weer beter worden: FEIT!**

In de meeste gevallen herstelt het hart zich binnen een paar weken tot maanden na het starten met medicatie, zonder blijvende schade. In de acute fase kan het wel tot hartfalen en/of ritmestoornissen leiden. De kans op herstel hiervan is veel groter dan bij een hartinfarct door een afgesloten kransslagader. Hoewel een gebroken hart ernstig kan lijken, is het dus meestal niet dodelijk.



### **Zorg goed voor uw hart – oproep cardioloog**

Cardioloog Marloes van der Wielen werkt 19 jaar bij Treant als cardioloog en is gespecialiseerd in hartfalen, echocardiografie en hartziekten bij vrouwen. Omdat hartproblemen bij vrouwen moeilijker te herkennen zijn dan bij mannen startte ze samen met collega-cardioloog Ganiye Sahin een hartpoli speciaal voor vrouwen op ziekenhuislocaties Bethesda in Hoogeveen en Refaja in Stadskanaal. Hartklachten bij vrouwen worden hierdoor sneller herkend.

‘Nog elke dag vind ik het intrigerend hoe een van de belangrijkste organen van het lichaam in de problemen kan komen. Daarom wil ik mensen oproepen stil staan bij uw eigen (hart) gezondheid én die van uw geliefden. Zorg voor rust, een gezonde leefstijl en voldoende beweging en deel uw zorgen met anderen als u stress ervaart. Uw hart zal u dankbaar zijn’.

# Muziek ALS THERAPIE

Keihard meezingen met je favoriete nummer. Lekker dansen op de melodie van muziek uit je tienerjaren. Wie geniet er nu niet van muziek? Hoe mooi is het dan, dat muziek ook als therapie kan worden gebruikt.

**M**uziektherapie gebruikt muziek om de functies van de hersenen en het zenuwstelsel (ruggenmerg en zenuwen) te verbeteren. Deze therapie helpt mensen met aandoeningen zoals beroertes, hersenletsels en de ziekte van Parkinson. Dit noemen we ook wel neurologische aandoeningen.

Therapeuten gebruiken speciale technieken en werkwijzen die zijn gebaseerd op onderzoek naar hoe muziek de hersenen beïnvloedt. Muziektherapie is een behandelingsmethode waarbij therapeuten - samen met hun patiënten - gericht werken aan hun behandelingsdoelen. De meeste behandelingen komen vanuit de Neurologische Muziektherapie (NMTTM). Daarnaast gebruiken we ook Speech-Music Therapy for Aphasia (SMTA). Dit is een behandelingsmethode die muziek en logopedie combineert. Zo kunnen we volwassenen en kinderen met afasie of spraak- en taalproblemen helpen. Afasie is een taalstoornis veroorzaakt door bijvoorbeeld een beroerte.

## Herstellen en versterken

In overleg met de neuroloog of revalidatiearts wordt het behandelingsdoel van de patiënt bepaald. Dit doel kan gericht zijn op het verbeteren van de spraak(-taal), het denkvermogen en/of het bewegen. Door muzikale oefeningen te doen, wordt de neuroplasticiteit beter. Dat is het vermogen van het brein om zich te

herstellen. Ook versterken de verbindingen tussen de zenuwcellen. Naast de behandelend arts werken muziektherapeuten samen met collega's van logopedie, fysiotherapie en ergotherapie.

## Van zingen, naar praten

'Het blijft heel bijzonder hoe het brein werkt,' vertelt muziektherapeut Robin Keus. 'Zo zien we dat patiënten die niet kunnen praten na een beroerte in sommige gevallen wel kunnen zingen. Dat is dan ons vertrekpunt. We proberen het zingen om te buigen naar praten. Dat doen we door woorden te verpakken in een korte muzikale zin met een eigen melodie. Mensen willen uiteindelijk heel graag weer normale woorden zeggen, zoals "goedemorgen". Vanuit het zingen van het woord, proberen we langzaam naar het uitspreken van het woord te gaan.'

## Witte toetsen klinken al snel goed

Om het bewegen te verbeteren oefenen patiënten bijvoorbeeld op een keyboard en beweegbare knoppen die een geluid of toon geven als je erop drukt. Door hiermee te oefenen verbeteren zij het gebruik van de handen en vingers. Maar ook de hersenen en het zenuwstelsel worden uitgedaagd. Robin: 'Patiënten hoeven hiervoor echt niet piano te kunnen spelen. Als je alleen witte toetsen kiest, klinkt het al snel best wel goed. En uiteindelijk staat herstel voorop, niet een perfect uitgevoerd muziekstuk.'



‘Het helpt ook bij het verwerken van emoties en dat vind ik erg mooi om te zien’

### **Zingen is emotie**

Bijkomstigheid van het gebruiken van muziek, is dat het emoties losmaakt bij patiënten. Frustraties, verdriet, maar ook blijdschap bij het behalen van een persoonlijk doel komen makkelijker naar de oppervlakte. ‘Het helpt in die zin ook echt bij het verwerken van deze emoties. Dat vind ik erg mooi om te zien.’

### **Als eerste ziekenhuis in Nederland**

Treant is koploper op het gebied van muziektherapie op de afdeling Neurologie. In 2021 startte er een pilot op de afdeling, waarna muziektherapie een vast onderdeel is geworden bij revalidatie.

### **Muziektherapie op de Intensive Care**

Verpleegkundigen van de Intensive Care (IC) deden onderzoek naar de effecten van muziektherapie bij patiënten. Hierbij zingt en speelt een muziektherapeut muziek aan het bed van de patiënt. De verpleegkundigen concludeerden dat muziektherapie leidt tot kortere opname op de IC. Maar ook tot minder angst, pijn en stress bij de patiënt en verbeterde slaapkwaliteit.

### **Muziektherapie in de woonzorglocaties**

In de revalidatie- en ouderenzorg bij Treant zijn ook muziektherapeuten werkzaam. Zij werken onder meer met cliënten op locaties Weidesteyn in Hoogeveen en De Horst in Emmen.



---

Geerten Robbers (66) kreeg begin juni '25 een herseninfarct

---

# ‘Ik heb toen echt gezien wat het effect van deze therapie is’

## Alsof ik op een trampoline liep

‘Ik voelde me zweverig, alsof ik op een trampoline liep, en mijn mond hing scheef. Uit de scan bleek dat ik een herseninfarct had en daarom werd ik opgenomen in het ziekenhuis. Ik was met mijn vriendin net verhuisd naar een seniorenwoning, omdat zij longkanker heeft gehad. Dat ik nu zelf baat heb bij deze compactere en gelijkvloerse woning had ik van tevoren niet bedacht. Door het infarct was mijn rechterkant grotendeels uitgeschakeld. Mijn fijne motoriek was aangetast en mijn rechterbeen verlamd. Erg eng vond ik dat in het begin. Ik heb in de nacht wel eens een traan gelaten. Maar het went. Inmiddels loop ik met een stok en rollator en is mijn arm weer bijna goed.

## Geen optreden, maar therapie

Toen Robin, de muziektherapeut, in de eerste week in het ziekenhuis langskwam dacht ik: ‘Ze komt met muziek wat vermaak brengen.’ Inmiddels weet ik beter en heb ik zelf ervaren wat muziektherapie is. Muziektherapie stimuleert verbindingen, waardoor herstel toeneemt. Daar geloof ik wel in. Ik startte met mijn vingers op de pianotoetsen en later op de snaren van de gitaar. Je schijnt zo ook nieuwe wegen aan te leggen waarmee je brein je spieren kan aansturen.

In het begin lukte het me niet te spelen door het gebrek aan ritme en coördinatie, maar therapie heeft me geholpen. Muziek is toevallig mijn grote passie; ik speel gitaar en piano. Maar je hoeft zelf geen muziekinstrumenten te kunnen bespelen voor deze therapie. Dat is wel goed om te weten. In

therapie heb ik verschillende oefeningen geleerd. Ook kreeg ik huiswerk mee om thuis te doen.

Die oefeningen zijn altijd afgestemd op wat iemand thuis kan doen. Voor de oefeningen thuis is geen muziekinstrument nodig. Ik merk dat wanneer ik mijn oefeningen niet doe het meteen minder gaat. Ik moet het dus echt bijhouden.

## Ik hield het niet droog

Mijn buurman in het ziekenhuis had ook een infarct gehad. Hij had daardoor een zware vorm van afasie; hij kon helemaal niet meer praten. Robin zat een half uur bij hem toen hij begon te zingen. Dat lukte wel! Die man begon toen te huilen en ik hield het ook niet droog. Ik heb toen echt gezien wat het effect van deze therapie is. Daarom van mij geen slecht woord over Treant.

## Ik ga gewoon voor de 100 procent!

Ik ben op dit moment best wel weer aardig aan het bewegen. In huis loop ik al met een wandelstok. Maar buiten loop ik nog geen 500 meter. Toch komt het wel goed met mij; ik ga gewoon voor de 100 procent! Als ik een beetje restschade overhoud accepteer ik dat. Mijn arm functioneert inmiddels 90%. Muziektherapie heeft daar zeker bij geholpen. De impact van de therapie is niet alleen lichamenlijk, maar ook mentaal; je wordt er blijer van.

Door mijn infarct ben ik eerder gestopt met werken. Met mijn vriendin gaat het nu gelukkig ook goed, dus we kiezen ervoor er samen voor te gaan.’



## VRIENDINNEN OP DE WERKVLOER

Anniek Lucas (48),  
doktersassistente poli Dermatologie,  
en Saskia Schulte (51),  
doktersassistente poli KNO

Omschrijven elkaar als:  
spontaan en betrouwbaar

Typisch Anniek en Saskia:  
Oog voor detail mét een vleugje humor

# Collega's met een klik

Wat gebeurt er als collega's ook écht vriendinnen worden? Voor Anniëk Lucas en Saskia Schulte begon die bijzondere band in 2001, op de poli KNO (Keel- Neus- en Oorheelkunde) van ziekenhuislocatie Scheper in Emmen. Wat ooit een gewone werkrelatie was, groeide uit tot een vriendschap die na bijna 23 jaar nog springlevend is. 'Het begon met een bos bloemen'.

## Hoe hebben jullie elkaar leren kennen?

**Anniëk:** 'Ik werkte al als doktersassistente op de poli KNO toen Saskia in 2001 bij ons kwam werken. Vanaf het eerste moment klikte het meteen, alsof we elkaar al jaren kenden.'

**Saskia:** 'Die klik werd alleen maar sterker. In 2002, vlak nadat ik bevallen was van mijn eerste dochter, bracht Anniëk spontaan een bloemetje langs. Zo'n klein gebaar, maar zo spontaan en attent. Vanaf dat moment zijn we hele goede vriendinnen. En inmiddels zijn we bijna 23 jaar én heel wat lachbuien verder!'

## Is humor belangrijk in jullie vriendschap?

**Saskia:** 'Humor is echt heel belangrijk voor ons. We zitten echt op één lijn wat dat betreft. Vooral 1 april grappen vinden we geweldig. Al is niet elke grap een succes. Een keer was een 1 april grap zo mislukt, dat we beiden met buikpijn op het werk zaten. Sinds Anniëk bij de dermatologie werkt, mis ik die grappige momenten wel eens.'

**Anniëk:** 'Dat vergeet ik nooit meer! En die keer met Sinterklaas toen Saskia binnenkwam met een wattenbaard: hilarisch.'

## Zien jullie elkaar nog vaak op het werk?

**Saskia:** 'Helaas niet zo vaak als eerder, omdat we nu op verschillende locaties en afdelingen werken. Soms lopen we elkaar toevallig tegen het lijf in het restaurant of op de gang. Lunchen doen we bijna nooit meer samen, behalve als het écht even moet.'

**Anniëk:** We sturen elkaar af en toe een berichtje via Teams. Ook hebben we wel eens een cappuccino met een kaartje bij elkaar langsgebracht. Omdat we elkaar minder vaak op het werk zien, proberen we in onze privé-tijd ongeveer elke twee weken af te spreken. Dan praten we bij onder het genot van een kop thee en bespreken we echte "vriendinnendingen".'

## Wat vinden jullie het leukste aan elkaar?

**Saskia:** 'Anniëk is super spontaan en is er altijd voor mij. We hebben allebei veel meegemaakt in dezelfde periode en dat heeft onze band alleen maar sterker gemaakt. We kunnen altijd op elkaar rekenen, wat er ook gebeurt.'

**Anniëk:** 'Voor mij is Saskia een luisterend oor waar ik altijd op kan bouwen. We hadden veel lol samen op het werk, maar wisten ook heel goed dat we collega's waren en met andere mensen samenwerkten. Die balans hielden en houden we scherp.'

## Wat is het geheim van jullie vriendschap?

**Saskia:** 'Het geheim? Niets forceren. Het is belangrijk om ook met andere collega's contact te houden en niet te veel privé-zaken op het werk te bespreken. Wij wisten die balans goed te bewaren, en onze collega's waren zo eerlijk dat ze ons aanspraken als het eens te veel werd.'

**Anniëk:** 'Precies. Samenwerken met een vriendin maakt je werkdag zoveel leuker. Natuurlijk zijn er ook wel eens irritaties, maar die we zijn nog bespreken we open en eerlijk. Dat is heel belangrijk.'



**Wat neem  
je mee  
als alles  
niet past?**

# VAN WERELDREIZIGER NAAR WOONZORGCENTRUM

Verhuizen naar een woonzorglocatie is niet zomaar een verandering van adres. Het is een afscheid van een leven vol herinneringen, vaak gevangen in voorwerpen die hun eigen verhaal vertellen. Voor Hans Abbink (86), wereldreiziger en kunstschilder, was die stap ook moeilijk. In woonzorgcentrum Zuidermarke van Treant vond hij een nieuw thuis. Maar hij stond voor een lastige keuze: want wat neem je mee, als álles niet past?

**A**l jong ontdekte Hans zijn liefde voor tekenen en schilderen. Op school vulde hij zijn schriftjes met tekeningen van vogels. Toen hij elf was, maakte hij zijn eerste schilderij: een paard, dat hij met zorg tot leven bracht op het doek. 'Ik vond het altijd al leuk om te doen,' vertelt hij.

## Reizen en verbinden

Hans bezocht zo'n 130 landen. Van de levendige markten in Marokko tot de serene bergen van Nepal. 'Mijn eerste reis was toen ik 15 was, naar Italië. Ik wilde de bergen zien en ben toen gaan liften, iets wat mijn ouders niet eens kenden. Zo begon mijn avontuur.'

In een tekenblok legde hij portretten vast van de mensen die hij ontmoette. Ook in culturen waar tekenen eigenlijk verboden was. "You make my day," hoorde ik vaak,' zegt hij glimlachend. Het ging niet alleen om tekenen, het was een manier om verbinding te maken.

Hans ontmoette bijzondere mensen tijdens zijn leven. Zo ook schrijvers als Jan Wolkers en spirituele leiders zoals de Dalai Lama. Deze ontmoetingen waren inspiratie voor zijn kunst. In de gang van zijn appartement staat een groot houten tafelblad met een portret van Jan Wolkers. 'Ik heb samen met hem

aan deze tafel gegeten,' zegt hij trots. Zijn meest bijzondere schilderij is een portret van de Dalai Lama. Dit kunstwerk heeft een ereplek bij zijn voordeur.

## Een nieuw thuis in Zuidermarke

Drie jaar geleden veranderde alles. Hans maakte een val in zijn badkamer, met grote gevolgen. 'Ik heb iets aan mijn hersenen overgehouden. Mijn oog-handcoördinatie is achteruitgegaan en ik loop nu slecht,' vertelt hij. Zelfstandig wonen werd onmogelijk. Ook schilderen lukte niet meer. Daarmee kwam een einde aan zijn avontuurlijke leven. Zijn huis, met ruim 5000 boeken en talloze kunstwerken, moest worden verkocht.

In zijn appartement in woonzorgcentrum Zuidermarke vond Hans weer een thuis. Het is ruim, maar toch kon hij maar een klein deel van zijn spullen meenemen. 'Dat was lastig. Het voelde alsof ik een museum achterliet,' zegt hij. Fotoboeken met zijn schilderijen en reisfoto's herinneren hem aan het leven dat hij had.

Verhuizen naar een woonzorgcentrum is soms onvermijdelijk. Je kunt niet alles meenemen. Maar wat écht telt, draag je met je mee. In de verhalen die je deelt en de momenten die je nooit vergeet.



**‘Een baby rolt  
niet ineens van  
de commode. Ik  
voelde direct dat  
hier meer aan  
de hand was’**

### Charlotte Prummel (37) uit Nieuw-Dordrecht werkt als forensisch verpleegkundige en verpleegkundige op de Spoedeisende Hulp (SEH) bij Treant en vertelt een aangrijpend verhaal.

Ik weet het nog goed. Het was tijdens een nachtdienst. Ik was op dat moment nog niet eens klaar met de opleiding tot forensisch verpleegkundige. Maar ik wist gewoon dat er meer aan de hand was. Via de huisartsenpost kwam er een baby binnen. Samen met een leerling SEH-verpleegkundige ging ik naar de speciale kinderkamer van de Spoedeisende Hulp op ziekenhuislocatie Scheper in Emmen.

Ze zat bij haar moeder op schoot. Een baby van een paar maanden oud. Ze huilde hard en was onrustig van de pijn. Ze bewoog haar ene arm niet en er zat een rare knik in haar bovenarm. Beide ouders waren meegekomen naar de Spoedeisende Hulp. Wat mij opviel, was de interactie tussen de ouders en het kind. De vader was heel afstandelijk. Hij zat erbij en keek ernaar. Emotieloos bijna. Dat vond ik opmerkelijk. De moeder troostte haar dochter wel.

Ik vroeg hen wat er was gebeurd. Ze vertelden dat de baby zomaar ineens van de commode rolde en op de grond viel. Toen ze haar oppakten, bewoog ze haar arm niet en was ze ontroostbaar. Dan ga je nadenken en klinisch redeneren. Dit verhaal kon niet kloppen bij het letsel dat ik zag. Uit ervaring weet ik dat een baby van een paar maanden oud niet of nauwelijks rolt. Laat staan dat de baby over de rand van een verschoonkussen rolt en van de commode valt. Van de baby werd een foto gemaakt om de bovenarm te bekijken. Hier zagen we een forse breuk. Dit in combinatie met het niet passende verhaal en de opmerkelijke interactie tussen vader en kind zorgde ervoor dat mijn onderbuikgevoel groeide.

De arts-assistent chirurgie die de baby behandelde, wilde de baby gips geven en naar huis sturen. Dit was het moment dat ik ingreep. Ik zei letterlijk: "Ik ben het er niet mee eens. Je moet naar het hele verhaal kijken". Toen is de kinderarts erbij gekomen.

Samen bekeken we de baby van top tot teen. Dat doen we altijd bij kinderen onder de 13 jaar om te kijken of ze ander letsel hebben. Naast een blauwe plek op haar bovenarm zagen we verder geen afwijkingen bij het top-teen onderzoek.

Toch besloot de kinderarts de baby op te nemen op de kinderafdeling. Dat was voor mij een opluchting. Want we doen niet aan waarheidsvinding, maar we hebben wel een signalerende functie. Wij vonden het beide niet vertrouwd om deze baby naar huis te sturen. De kinderarts liet vervolgens röntgenfoto's maken van de baby. Hiermee wordt de schedel en elk botje in het lichaam in beeld gebracht. Dit noemen we een skeletstatus. Op de foto's waren andere oude fracturen (breuken) te zien. Het Landelijke Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK) werd ingeschakeld voor advies. Later werden ook de politie en Veilig Thuis ingeschakeld voor de juiste begeleiding.

Achteraf bleek mijn onderbuikgevoel hartstikke juist. Deze casus leerde mij dat ik kan vertrouwen op mijn klinische blik en onderbuikgevoel. En dat is precies wat ik nodig heb als forensisch verpleegkundige.'

Als forensische verpleegkundige behandel / begeleid ik onder andere patiënten waarbij vermoedens zijn van mishandeling (kinder-, oudermishandeling of huiselijk geweld) of van seksueel geweld. Daarnaast geef ik andere zorgverleners scholing en advies over hoe te handelen bij vermoedens van mishandeling of huiselijk geweld. Denk aan het vastleggen en verzamelen van bewijs, risico's inschatten, instanties inschakelen of melding doen via de meldcode.

# TESSA HELPT ONTHOUDEN

Lieve knipperende oogjes, een haarband met een strikje en een bosje bloemetjes op het hoofd, dat is Tessa. Deze zorgrobot helpt cliënten de dingen te onthouden die ze niet mogen vergeten.

**T**reant probeert Tessa momenteel uit bij een aantal cliënten die thuiszorg krijgen. Wanneer de robot goed bevalt, wordt ze mogelijk bij meer mensen ingezet.

## Geheugensteuntje

Mevrouw Boer (77) uit Emmen kreeg Tessa nadat ze door een val in het ziekenhuis belandde. De zorgrobot bevalt haar prima. 'Ik gebruik Tessa als een geheugensteuntje. Ik ben nogal een beetje vergeetachtig. En zij helpt me echt herinneren. Ze vraagt me "heeft u al gegeten?" of "heeft u uw medicijnen ingenomen"? Ik praat ook terug. Als ik nog niet heb gegeten, zeg ik dat ook tegen haar. En dan vraagt ze me na een half uur weer. Maar meestal doe ik direct wat Tessa vraagt hoor. Want anders vergeet ik weer wat ze me vroeg.'

Op de vraag wat de familie van mevrouw Boer van Tessa vindt, antwoordt mevrouw rap 'mijn dochter vindt het geweldig. Ik wou dat het er was toen mijn moeder nog leefde. Die vergat heel veel...'

## Langer zelfstandig

'Wij zetten de Tessa vooral in bij mensen met cognitieve problemen' vult Madelief Dokter aan. Madelief is wijkverpleegkundige bij Treant Thuis en komt regelmatig bij mevrouw Boer langs. 'Deze mensen worden vergeetachtig, maar kunnen in

principe nog goed thuis wonen. Als ze er maar aan herinnerd worden wat ze moeten doen. Wij programmeren Tessa met vragen (scripts) die op een bepaalde tijd gesteld moeten worden. Dat kan van alles zijn. Bijvoorbeeld over eten, medicijnen, douchen, aankleden. Alles wat in het dagelijkse leven maar nodig is.'

'Als de mensen trouw zijn aan Tessa, doen ze ook wat ze zegt. Zo'n pratende pop moet dus wel passen bij de cliënt. Maar als het past, kunnen ze door Tessa langer zelfstandig blijven wonen. En wij hoeven door Tessa niet meer langs te komen om medicijnen uit te delen of te controleren of de cliënt wel heeft gegeten. Onze zorg wordt hierdoor efficiënter en doelmatiger. Dat wil trouwens niet zeggen dat we onze cliënten niet meer zien. We komen nog regelmatig bij hen langs. Bovendien kunnen we via de bijpassende Tessa-app bijhouden hoe het met hen gaat.

We merken ook dat door Tessa de overbelasting van de mantelzorger wordt weggehaald. Zij hebben minder zorgen, omdat ze hun zorgbehoevende familielid minder hoeven te controleren. Al met al heeft Tessa best veel voordelen. Ik laat nu collega's ook kennismaken met deze manier van werken. Met Tessa kunnen we in de toekomst meer mensen helpen om langer zelfstandig thuis te blijven wonen.'



Tessa praat en knippert met haar ogen om mevrouw Boer te helpen bij haar eet- en medicatietijden.

# HET HART op afstand gemeten

Maar liefst 4300 mensen krijgen elk jaar een holteronderzoek bij Treant. Wat is zo'n onderzoek eigenlijk en hoe werkt dat?

### Plakkers en kabeltjes

Bij een holteronderzoek draagt een patiënt voor 24 of 48 uur een apparaatje bij zich dat het hartritme meet en bijhoudt. Het zit met kabels vast aan elektrodes die met plakkers op de borst zitten. Het apparaat wordt ook wel een 'recorder' genoemd. Het is klein waardoor je het gemakkelijk onder losse bovenkleding draagt. De recorder zit in een lichtgewicht zakje, dat met een soort ketting om de hals hangt.

### Wanneer krijg je dit onderzoek?

Patiënten krijgen dit onderzoek voor het vastleggen van ritme- en geleidingsstoornissen. En om bijvoorbeeld te bepalen hoe vaak en wanneer een hartoverslag of ritmestoornis voorkomt. Als er sprake is van hartkloppingen of duizeligheid kan de cardioloog opdracht geven voor dit onderzoek.

### Lief dagboek

Tijdens de meting houden patiënten een dagboek bij. Hierin schrijven ze op wat ze allemaal doen en ervaren. Zoals opstaan, naar bed gaan, inspanning, eten, alcoholgebruik en (heftige) emoties, maar ook het innemen van medicijnen. Als een patiënt hartklachten ervaart, drukt hij of zij op de knop van de recorder. Zo kan de cardioloog later bekijken of deze hartklacht ook terug te vinden is in de registratie van het hartritme.

Elke patiënt is anders. Zo voelt de ene patiënt zelf wel iets afwijkends aan zijn ritme en voelt de ander helemaal niets.



### Niet in bad

Tijdens de meting kunnen patiënten in principe hetzelfde doen als wat zij normaal zouden doen. Denk hierbij aan werken, sporten en ontspannen. Het apparaat mag niet nat worden. Dus douchen, zwemmen, in bad gaan en naar de sauna zijn even niet mogelijk. Ook mag de patiënt niet op of onder een elektrische deken liggen. Dit kan namelijk de registratie van het hartritme verstoren.

Er zijn dus eigenlijk maar een paar dingen die niet mogen tijdens dit onderzoek. Het is juist de bedoeling dat patiënten hetzelfde doen als normaal. Alleen zo krijgt de cardioloog een zo goed mogelijk beeld van de werking van het hart.

### Na het onderzoek

De patiënt hoort na het holteronderzoek de uitslag en eventuele vervolgstappen van de dokter.



## Wist u dat?

- Het eerste holteronderzoek in 1949 werd gedaan.
- De eerste versie van het apparaat zo groot was als een verhuisdoos. De patiënt droeg het apparaat als een rugzak op de rug.
- Treant 50 recorders heeft voor metingen bij patiënten.
- U gemiddeld 100.000 hartslagen per dag hebt.

## Kort nieuws

### Eerste baarmoeder embolisatie bij Treant

Treant is in het najaar van 2025 gestart met baarmoeder embolisatie. Embolisatie is een behandeling om vleesbomen te behandelen. Deze ontwikkeling voorkomt een volledige operatie waarbij de baarmoeder wordt verwijderd op de operatiekamer.

Bij een embolisatie worden de bloedvaten naar de vleesboom afgesloten, zodat de bloedstroom stopt. Hierdoor wordt de vleesboom binnen een paar maanden kleiner. Deze behandeling wordt gedaan onder sedatie; een volledige narcose is dus niet nodig. Zo'n tien tot twintig procent van de vrouwen met een vleesboom kan op deze manier geholpen worden.

Een vleesboom is een goedaardige knobbel of verdikking in de spierwand van de baarmoeder. Vleesbomen komen vaak voor en kunnen bij vrouwen zorgen voor hevige menstruatie, buikpijn of druk op de blaas. Ze kunnen zich op verschillende plekken in de baarmoeder zitten, zoals in de wand, aan de buitenkant of in de baarmoederholte.



### Karl: uitvuulstelsysteem op wieltjes voor radioactieve spuiten



De afdeling Nucleaire Geneeskunde van Treant maakt sinds kort gebruik van de zogenoemde Karl100. Dit is een volautomatisch uitvuulstelsysteem voor radioactieve spuiten, ingebouwd in een karretje met ingebouwde aandrijving. Het is de eerste Karl die in een ziekenhuis in Noord-Nederland staat.

Met dit nieuwe apparaat kan de afdeling flexibeler werken. Voorheen bestelden de medewerkers de spuiten kant en klaar, op naam en gewicht van een patiënt. Als een patiënt dan later aanwezig was of een ander gewicht had, klopte de dosering niet meer helemaal. Met de Karl kan de afdeling zelf de spuit klaarmaken, op het goede gewicht van de patiënt en het gewenste tijdstip. Zo krijgt de patiënt altijd de dosis die past.

De spuiten worden gebruikt om bij patiënten radioactieve vloeistof toe te dienen via het infuus. De vloeistof wordt opgenomen door de weefsels in het lichaam. Daarna start de PET-CT-scan, waarmee tumoren worden opgespoord bij kankerpatiënten.

## Week van de Patientveiligheid

Was u in de derde week van november op een van 21 Treant-locaties? Dan heeft u wellicht een spiegel-button gekregen. Of u heeft onze medewerkers met een button op het uniform zien lopen. In deze week van de patientveiligheid vroegen we namelijk aandacht voor agressie in de zorg.



Helaas komt schelden, bedreigen of zelfs fysiek geweld steeds vaker voor. Met de actie in november wilden we u bedanken voor het feit dat u ook naar ons omkijkt. Uw respect, glimlach en begrip helpen ons te zorg veilig te houden voor ons allemaal.

## Parkeren met pleisters

Een rollator, een oud- vrachtwagenchauffeur en.... pleisters. Wat hebben die met elkaar gemeen? Alles! Een collega bedacht een slimme oplossing voor een bewoner die vaak zijn rollator vergat. Omdat hij vroeger vrachtwagenchauffeur was, werd zijn rollator zijn 'truck', mét eigen parkeervak naast zijn bed. Sindsdien vergeet hij hem niet meer. Een klein idee met groot effect: het voorkomt vallen én zorgt ervoor dat meneer zijn 'parkeerskills' weer in kan zetten.



## Treant en Sigrids Garden bieden extra ondersteuning aan mensen met kanker



Iedere dinsdagmiddag van 13.30 tot 16.00 uur zijn speciaal opgeleide vrijwilligers van Sigrids Garden aanwezig in de centrale hal van ziekenhuislocatie Scheper in Emmen. Zij bieden patiënten en hun naasten laagdrempelig psychosociale ondersteuning bij kanker. De vrijwilligers staan naast de balie van de gastdames.

### Aanvulling op medische zorg

Een ziekenhuisbezoek of -behandeling voor kanker kan veel losmaken. Juist in die momenten kan het waardevol zijn om even met iemand te praten die de tijd heeft, niets hoeft en goed kan luisteren. Vrijwilligers van Sigrids Garden zijn er voor patiënten én hun naasten, zonder afspraak en zonder drempels. Soms gaat het over de ziekte, soms over het dagelijks leven, of is er behoefte aan een luchtig gesprek. Zo is er niet alleen aandacht voor het lichamelijke herstel, maar ook voor het emotionele en sociale -het mentale- welzijn van patiënten.



# 'ALS VRIJWILLIGER MAAK JE HET VERSCHIL'

In woonzorglocatie Holtingerhof van Treant in Emmen is Lies Droste (78) al veertig jaar een bekend gezicht. Meerdere keren per maand zet zij zich in als vrijwilliger, met een warm hart en een grote glimlach. Of het nu is bij de bingo, de broodmaaltijden of het decoratieteam: Lies laat ons zien dat kleine dingen veel verschil kunnen maken. Zowel voor anderen als voor jezelf.

## **Van bloemetjes brengen naar vaste vrijwilliger**

'Het kwam door de kerk,' vertelt Lies. 'Ik bracht weleens bloemetjes naar mensen die hier woonden. Op een dag kwam ik bij een mevrouw terecht met wie ik een bijzondere klik had. We spraken af dat ik wat vaker bij haar langs zou komen. Zo groeide het contact en mijn band met de woonzorglocatie.' Een tijdje later was er plek voor een vrijwilliger voor het organiseren van activiteiten. Ik werd gevraagd te helpen bij de bingo. Het was zo'n gezellige groep vrijwilligers. We zijn later zelfs vriendinnen geworden. Dat groepje bestaat nog steeds, al zijn we niet allemaal meer vrijwilliger.'

## **Bingo, broodmaaltijden en deco-team**

Lies is een vertrouwd gezicht bij de bingo. Daar helpt ze cliënten met het zoeken en aankruisen van de cijfers. Daarnaast is ze ook actief betrokken bij de maandelijkse broodmaaltijd. 'We dekken de tafels, halen de cliënten op en zitten gezellig bij ze. Soms help ik ook met het snijden van het brood. Het is een fijne manier om contact te maken.'

Daarnaast maakt ze deel uit van het decoratieteam van Holtingerhof. 'Samen met een vast clubje zorgen we voor sfeer in de gangen en vitrinekasten. Zo maken

we van elk seizoen een feestje met een passend tafereel. Ook de bloembakken buiten zijn onze trots. Het is toch het visitekaartje van de locatie.'

## **De kracht van herkenning en contact**

Wat Lies het meest waardeert aan haar vrijwilligerswerk, is het contact met cliënten. 'Ik loop hier al zo lang, dus ik ben een bekend gezicht. Cliënten vinden dat fijn en reageren er vaak heel positief op. Dan zeggen ze: "Oh, ik had je al verwacht", dan voel je echt dat je iets betekent. Als vrijwilliger maak je het verschil. Een praatje maken en contact leggen is heel belangrijk. Lies geniet vooral van de zangavonden. Vaak laat het geheugen van cliënten hen in de steek, maar toch zingen ze oude liedjes moeiteloos mee. Dat ontroert haar en geeft haar een gevoel van verbondenheid. Het overlijden van cliënten vindt ze soms moeilijk. 'Het hoort erbij, maar het raakt me altijd'. Ondanks haar leeftijd is stoppen met haar vrijwilligerswerk niet aan de orde. 'Ik heb weleens gedacht: na 40 jaar vrijwilligerswerk stop ik. Maar dat ga ik echt niet doen. Ik voel me nog fit en vitaal,' zegt Lies met een stralende lach. 'Zolang mijn gezondheid het toelaat, ga ik gewoon door. Het is geen last, maar juist een plezier.' Het is deze gedrevenheid en liefde voor haar werk die Lies zo bijzonder maken.

Ook Aafke Tromp, coördinator vrijwilligerswerk bij Holtingerhof, onderstreept het belang van vrijwilligers zoals Lies. 'Zonder vrijwilligers zijn we nergens. Zij geven onze cliënten net even dat stukje extra aandacht. Het organiseren van een broodmaaltijd of bingo is zonder hen bijna onmogelijk. We zijn ontzettend dankbaar voor alle vrijwilligers die hier bij Holtingerhof actief zijn.'

# 'Het is niet alleen een product dat gevaarlijk is, maar ook hoe we ermee omgaan'

Binnen Treant werken we veel met gevaarlijke stoffen. Zoals vloeibaar stikstof, narcosegassen en zuurstof. Zorgvuldig omgaan met deze stoffen is cruciaal voor de veiligheid en gezondheid van patiënten, cliënten en medewerkers. Els de Rijder en Marga Nuismer ondersteunen collega's hierbij en vertellen enthousiast wat daar allemaal bij komt kijken.

## Keuze middelen

Het begint al met de keuze voor de middelen die we binnen Treant gebruiken. Als we tussen twee goed werkende producten kunnen kiezen, kiezen we het liefst voor producten met minder gevaarlijke eigenschappen. Els en Marga weten waar je op moet letten en helpen bij die afweging.



1  
Els en Marga registreren alle gevaarlijke stoffen die binnen Treant aanwezig zijn in een grote wereldwijde databank. Dit is een wettelijke verplichting.



2  
Producten met gevaarlijke stoffen staan op lekbakken, samen met andere producten die niet met elkaar reageren

## Opslag

De gevaarlijke stoffen slaan we veilig op. Denk aan brandveiligheidskasten en brandwerende muren. En bijvoorbeeld een waarschuwing op de deur waarop staat wat er in een ruimte is opgeslagen. Wist je dat er maar liefst 4000 plekken binnen Treant zijn waar gevaarlijke stoffen aanwezig zijn?

Sommige stoffen zijn gevaarlijk om bij elkaar op te slaan omdat ze met elkaar kunnen reageren. Bij andere stoffen is het voldoende als ze op een aparte lekbak staan.

## Gebruik

En dan het gebruik van de gevaarlijke stoffen zelf. We hebben werkplekinstructies voor veilig gebruik, maar ook instructies voor als het ondanks alle voorzorg toch fout gaat. Om gevaarlijke situaties te voorkomen, neemt Treant per product verschillende maatregelen:

- technische maatregelen, zoals het werken met zuurkasten waarin de chemische stoffen direct worden weggezogen;
- 'organisatorische' maatregelen, zoals het beperken van de tijd dat je met de stoffen in contact bent;
- en persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals een bril, handschoenen of een schort.



Met onder meer handschoenen en een veiligheidsbril veilig werken in een zuurkast



4

Gevaarlijke stoffen worden vervoerd in de herkenbare blauwe bakken

## Vervoer en afvoer

Tenslotte moet het vervoer van de stoffen ook veilig gebeuren. Zowel binnen onze gebouwen, als tussen de verschillende locaties. Er zijn eisen voor de vervoermiddelen zelf, zoals ventilatie in de auto's. Ook zijn er regels voor de verpakking waarin de stoffen worden vervoerd en de stickers die erop moeten zitten. Dat geldt ook voor de manier waarop we de stoffen laten afvoeren. Els en Marga weten hoe het moet en helpen zo mee aan een veilige omgeving voor onze cliënten, patiënten en medewerkers.

Het afval wordt bijvoorbeeld opgeslagen in deze vaten met duidelijke stickers



# Thuismeten

## GEEFT PATIËNT MEER CONTROLE EN VERTROUWEN

Hoe zorgen we er voor dat de zorg betaalbaar blijft, maar tegelijkertijd beter en persoonlijker wordt? Treant is hier, net als alle andere zorginstellingen in Nederland, druk mee bezig.

### Zorg van Morgen

De zorg staat onder druk. Steeds meer mensen hebben zorg nodig, maar er zijn te weinig zorgprofessionals. Daarom moet de zorg slimmer en anders worden georganiseerd. Zodat de zorg toegankelijk blijft voor die mensen die dat nodig hebben. In deze rubriek leest u hoe Treant deze uitdaging oppakt.

**E**en van de manieren waarop dat kan, is mensen meer te betrekken bij hun behandeling. En dat lukt heel goed met thuismonitoring. Via een thuismeet-app houden patiënten van onder andere de afdelingen neurologie, cardiologie, gynaecologie en oncologie hun gezondheid bij. En er komen steeds meer afdelingen bij.

#### Na een beroerte

Patiënten die een beroerte (CVA) hebben gehad, kunnen thuis worden gemonitord. Verpleegkundigen houden via een thuismonitoringsapp in de gaten hoe het gaat met de gezondheid van patiënten. Dankzij de app hoeven patiënten niet onnodig naar het ziekenhuis te komen. Verpleegkundigen kunnen daardoor meer patiënten helpen in dezelfde tijd. 'Patiënten vullen op afgesproken tijden vragenlijsten in via een speciale app op hun mobiele telefoon of iPad', vertelt gespecialiseerd verpleegkundige Neurologie Ina Geukes. 'De vragen gaan over

verschillende onderwerpen zoals vermoeidheid, angst, concentratieproblemen of het gebruik van medicijnen. De app geeft uitleg en deelt handige tips over bijvoorbeeld een gezonde leefstijl.'

#### Bij hartfalen

Ook patiënten met hartfalen hebben baat bij thuismonitoring, vertelt Harma Meendering, verpleegkundig consulent hartfalen. 'Bij een patiënt met hartfalen is het belangrijkste doel om de klachten te verminderen en de pompkracht van het hart te ondersteunen. Ook willen we verdere verslechtering tegen gaan.

Dit doen we met een combinatie van medicatie, leefstijladviezen en medische procedures.

Wij gebruiken de telemonitoring om de patiënt op afstand te monitoren. Op deze manier kunnen wij de medicatie sneller instellen zodat deze optimaal



Ina Geukes en collega Nick Laan laten de app zien



Harma Meendering

# Dankzij de app hoeven patiënten niet meer onnodig naar het ziekenhuis te komen

voor de patiënt werkt. We gebruiken de app ook om complicaties op tijd te signaleren. En om patiënten te leren om zelf om te gaan met hartfalen en verandering van signalen (zelfmanagement). Daardoor kunnen ze eerder hun gedrag (eten, drinken, bewegen) of eventueel hun plasmedicatie aanpassen of ons bellen voor hulp.

Op deze manier kunnen we de behandeling op tijd aanpassen waardoor ziekenhuisopnames worden voorkomen. Want elke opname bij hartfalen betekent een achteruitgang. Dus als we dat samen kunnen vermijden, is al heel veel gewonnen.'

## **Meteen helpen bij klachten**

'Dankzij thuismonitoring kunnen we bij neurologie meteen helpen als er klachten zijn', beaamt Ina. 'Via de vragenlijsten zien we of CVA-patiënten bijvoorbeeld meer last hebben van angstige gevoelens. Via de app delen we uitleg en tips over dit onderwerp. Ook kunnen zij in de app vragen stellen en een belverzoek versturen. Dat vinden ze heel prettig en het stelt hen gerust. Soms bellen we patiënten ook zelf als we zien dat klachten toenemen.'

'Bij de hartfalen-poli controleren we de ingevoerde metingen twee keer per week', vervolgt Harma. 'We willen namelijk echt dat de patiënt zelf de controle over zijn ziekte krijgt. En het niet alleen

maar doet omdat de dokter het zegt. Overigens krijgen wij, maar ook de patiënt, door die dagelijkse metingen een veel beter beeld van hun bloeddruk, hartslag en gewicht. Eén bloeddrukmeting tijdens een ziekenhuisbezoek is tenslotte maar een momentopname.'

## **Geen onnodige ziekenhuisbezoeken**

Vroeger kwamen patiënten na een beroerte standaard drie keer op controle in het ziekenhuis. 'Nu krijgen patiënten via de app de vraag of ze de controleafspraak door willen laten gaan. We zien steeds vaker dat patiënten een controleafspraak na zes weken niet nodig vinden. Ze kunnen ook kiezen voor een telefonisch consult', zegt Ina. 'Dit zorgt ervoor dat patiënten niet meer onnodig naar het ziekenhuis hoeven te komen.'

Harma vult aan: 'Thuismonitoring heeft zeker meerwaarde. Ik zie het als een onderdeel van de behandeling. Maar ik wil patiënten ook blijven zien. Want er gaat niets boven een klinische blik.'

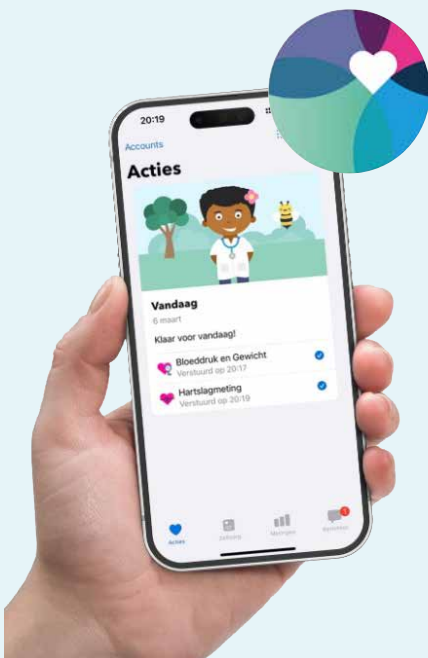
## **Meer patiënten helpen**

Dankzij thuismonitoring kunnen verpleegkundigen meer patiënten helpen in dezelfde tijd. Dat is hard nodig, want er zijn steeds meer mensen die zorg nodig hebben. Er is uiteraard ook een groep patiënten voor wie thuismonitoring niet geschikt is. Voor deze patiënten blijft de zorg gewoon zoals die was.



De heer Albert Brinks kan, ondanks zijn hartfalen, nog steeds koeien fotograferen. Het is zijn grote hobby.

# ‘Hebben ze hier een app voor?!’



De thuismeetapp

Jeannette Klop (63) gebruikt de thuismeet-app sinds februari 2025. In het begin was dat om haar hartfalenmedicatie goed op orde te krijgen. Nu dat allemaal achter de rug is, gebruikt ze de app omdat ze zelf graag zicht houdt op haar bloeddruk en gewicht. ‘Elke maandag meet ik’ zegt ze. Als het nodig is bel ik het ziekenhuis of ze bellen mij. Het is ook fijn dat ik de oude metingen terug kan zien in de app. De app is zoveel beter dan alles in een boekje te moeten schrijven. Ik riep “Hebben ze hier een app voor?!” toen ik hoorde dat ik elke dag moest meten. Maar die app vind ik helemaal geweldig.’

Ook Albert Brinks (81) is fan. Bijna elke dag houdt hij via de app zijn bloeddruk, hartslag en gewicht bij. ‘Het is erg makkelijk’, zegt hij. ‘Gewoon op een knopje drukken en klaar.’ De discipline om dat iedere dag bij te houden had Brinks al, omdat hij ook zijn eetgewoontes opschrijft om gewicht te verliezen. Het meten en bijhouden gaat uitstekend, waardoor hij veel minder vaak naar het ziekenhuis hoeft. ‘Alleen voor een onderzoek of uitgebreide afspraak ga ik daar heen’, besluit Brinks.

# COPD

## Samen puzzelen aan de beste behandeling

Veel patiënten van longarts Lonneke Visscher hebben het benauwd. Niet even, maar hun leven lang. Ze hebben namelijk COPD.

### COPD

COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) is een levenslange, niet-geneesbare longziekte, waarbij de luchtwegen vernauwd zijn en de longen beschadigd raken. De ziekte wordt meestal veroorzaakt door jarenlang contact met schadelijke stoffen zoals sigarettenrook of fijnstof. Het doel van de behandeling bij COPD is om de longfunctie zo lang mogelijk in stand te houden en achteruitgang te remmen.

### Astma

De belangrijkste symptomen van astma zijn benauwdheid, een piepende ademhaling, hoesten en een zwaar gevoel op de borst. Deze kunnen optreden bij inspanning, 's nachts of na contact met prikkels, zoals rook of stof. Astma heb je levenslang. Bij de behandeling van astma is het doel om de longfunctie weer te normaliseren.

COPD is een longaandoening waar meerdere ziektebeelden onder vallen. 'Elke patiënt die bij me komt, presenteert zich net weer anders' zegt Lonneke Visscher. Er is namelijk geen typische COPD patiënt.' 'Sommige mensen hebben echt last van de vernauwing van luchtwegen, en hebben moeite om lucht te verplaatsen. Anderen kunnen heel moeilijk zuurstof opnemen, omdat hun longweefsel kapot gaat. Dan zijn ze ook benauwd, maar benauwd om een heel andere reden. En dan is er ook nog een groep mensen die continu ontstekingen hebben aan de luchtwegen. Dat gaat vaak gepaard met heel veel slijm en daar hebben ze dan veel problemen mee.'

### Mensen trekken laat aan de bel

'In deze regio is COPD een onderbelichte aandoening, vervolgt de longarts. 'De mensen in deze regio zijn bikkels en trekken, ondanks klachten, laat aan de bel. Jammer genoeg is er dan vaak al schade aan de luchtwegen. Die schade kan ik niet meer terugdraaien. Stuk is stuk.' Merkt u dat u langzamer gaat lopen of moet uitpuffen boven aan de trap? Dan zou ik zeggen: ga naar de huisarts. Dat geldt overigens ook als u veel gerookt heeft en merkt dat u benauwder wordt. De huisarts kan onderzoeken doen en - wanneer dat nodig is - doorverwijzen naar het ziekenhuis.'

# ‘Samen kijken we naar wat het beste is voor de patiënt, zodat die kan doen wat hij wil doen in zijn dagelijks leven’

### **Puzzelen voor de beste behandeling**

‘Het uitgangspunt bij elke behandeling is de luchtwegen zo goed en zo lang mogelijk open te houden’ zegt Lonneke. ‘Ik wil de longfunctie zo lang mogelijk in stand houden en de achteruitgang remmen. Over het algemeen krijgen mijn patiënten luchtwegverwijders, zoals pufjes. Of ze krijgen ontstekingsremmers. Hierdoor worden de ontstekingen in hun longen en de bijbehorende benauwdheid minder.

Soms is het heel lastig om te achterhalen of een patiënt astma heeft of COPD. Wanneer je jong bent is het waarschijnlijk astma. COPD krijg je namelijk niet op kinderleeftijd. Een COPD-patiënt is over het algemeen een iets oudere patiënt die dingen heeft ingeademd die niet gezond zijn, begint te hoesten en benauwd wordt. Maar er zijn ook patiënten die hun leven lang al wat vage longklachten hadden en nu bij mij op het spreekuur komen. Dan is het echt puzzelen om te achterhalen wat de klachten veroorzaakt.’

### **Het is het resultaat dat telt**

‘Steeds vaker kijken we bij COPD naar het mechanisme dat er onder zit. Het labeltje doet er niet zo veel meer toe. We kijken dus niet meer naar wat het precies is, maar meer naar hoe ik het kan behandelen. Dat noemen we treatable traits. Welk aspect bij deze patiënt kan ik gebruiken om de

### **Stoppen met roken**

Stoppen is ontzettend moeilijk. Maar het succesvolle Stoppen met Roken programma van Sinefuma biedt hulp. Het programma kost u niets, want de basisverzekering vergoedt dit (zonder eigen risico). Meldt u aan via: <https://rookvrijookjij.nl/>.

klachten te verbeteren of te stabiliseren? Zijn dat medische factoren of meer patiëntgebonden zaken?

Iemand die bijvoorbeeld heel snel angstig is en daardoor snel ademt, help je niet met veel inhalatiemedicatie. Want die persoon gaat daar niet rustiger van ademen. Bij zo iemand moet je een andere ingang zoeken. Dat kan bijvoorbeeld fysiotherapie zijn, dieetadviezen of andere zaken waarmee je de patiënt stabiel kunt krijgen. Ik kan daarbij overigens niet zonder de longverpleegkundigen, fysiotherapeuten, dietisten en andere ondersteuners. Hun bijdrage is heel waardevol. Samen kijken we naar wat het beste is voor de patiënt, zodat die kan doen wat hij wil doen in zijn dagelijks leven. Dat is waar we het voor doen. Uiteindelijk is het het resultaat dat telt.’



COSMED

Treant

Q-Box



‘Je moet  
echt leren  
hoe je deze  
ziekte moet  
benaderen en  
accepteren  
dat niet alles  
meer kan.’

# ‘Even doorzetten is niet aan de orde’

Peter Busch (73) kreeg rond 2022 de diagnose COPD. ‘Wist ik wat dat was. Maar alles wat de longarts aan mij uitlegde was op mij van toepassing’ vertelt hij.

**N**aast COPD heb ik nog een probleem’ vervolgt de van oorsprong Duitse Peter. ‘Ik heb namelijk een complexe vorm van posttraumatische stress-stoornis (PTSS). De oorzaak van PTSS ligt in mijn jeugd die ik doorbracht op een streng katholieke kostschool. Daar zijn dingen gebeurd in de naam van God die absoluut niet door de beugel konden. Maar die ik wel mijn hele leven met me mee heb gedragen.’

## Knock out door weggestopt trauma

‘Ik kon altijd vrij goed met mijn PTSS omgaan’, gaat Peter door. ‘Met een drukke baan wist ik mijn trauma’s op de achtergrond te houden. Toen kwam de coronatijd. Ik kwam thuis te zitten en had niets meer te doen. Het begon in mijn bovenkamertje te malen en de gedachten aan mijn trauma werden steeds heftiger. Ik begon te hyperventileren. Op een gegeven moment was het zo erg, dat ik verschillende keren knock out ging en de ambulance moest komen.’

Vanwege mijn hyperventilatie kwam ik uiteindelijk bij de longarts van Treant terecht die me vertelde dat ik ernstige COPD had. Voordat ik de diagnose kreeg, kon ik ook al geen marathon meer lopen, hoor. Jarenlang roken en een baan als meubelmaker, met veel stof en verfspuitnevel, hadden mijn algehele conditie geen goed gedaan. Maar de hyperventilatie-aanvallen hebben uiteindelijk COPD bij mij getriggerd.’

## Accepteren en aanpassen

‘Inmiddels rook ik niet meer. En mijn PTSS heb ik met hulp van een hele goede psychiater redelijk onder controle gekregen. Ook mijn vrouw heeft me

ontzettend geholpen bij mijn trauma’s. “Kom we gaan even zitten, je moet praten” zegt ze dan. Dat geldt trouwens ook voor het accepteren van COPD. Want je moet je hele leven aanpassen. Zwaar lichamelijk werk kan ik niet meer doen. Als ik het lichaam ga belasten, lig ik op apegapen. ‘s Ochtends even stofzuigen gaat nog net. Maar als dat klaar is, moet ik eerst even liggen en mijn pufjes nemen.

Ik heb heel veel moeite gehad om het te accepteren. Ik dacht lang: “Even doorzetten. Je moet er even doorheen”. Maar dat is met COPD niet aan de orde. Je moet echt leren hoe je deze ziekte moet benaderen en accepteren dat niet alles meer kan. Het zit niet in mijn aard om te zeggen: “Ik geef het op”. Als je zou berusten in zelfmedelijden, ga je daar finaal aan kapot. Hoe negatiever je er over denkt, hoe moeilijker het voor jezelf wordt. Dus accepteer het: neem je pufjes, pas je leven aan, en zoek een fysiotherapeut.’

## Fysiotherapie geeft mij weer lucht

‘Sinds ongeveer twee maanden krijg ik ademhalingstherapie. Afgelopen zomer, met dat extreem warme weer, kreeg ik verschillende longaanvallen. Ik was zo ontzettend benauwd, dat ik voor mijn gevoel bijna geen lucht meer kreeg.

Dokter Visscher van Treant verwees me naar de fysiotherapeut. Die heeft me geleerd hoe ik tijdens zo’n longaanval moet ademen. Daar is een bepaalde techniek voor. En het helpt inderdaad. Na drie keer op die manier ademen, ben ik er weer. Ook probeer ik weer wat aan mijn conditie te werken. Dat is belangrijk, want je wordt er wel beter van.’

‘Als het **tegen** zit, dan mag  
**iedereen** dat **horen** en zien.  
Erover **praten helpt.**’ (p. 14)