

HagaZorgt

Neem
mee!



- HagaZiekenhuis opent eerste MRI-Ablatiecentrum in Benelux (pagina 04)
- Het Juliana Kinderziekenhuis heeft een gloednieuwe website voor kinderen! (pagina 12)
- Huidtips van dermatoloog Mirte Siemerink (pagina 18)



 **Stichting Eykenburg**
 Stichting voor de Zorg en Welzijn van ouderen

Herstellen na een ziekenhuisopname?



Een deskundig team van Stichting Eykenburg werkt samen met u aan uw herstel, zodat u weer snel terug kunt keren naar uw thuissituatie.

Heeft u ondersteuning of zorg aan huis nodig? Ook dan zijn wij er voor u!

Benieuwd naar wat wij voor u kunnen betekenen? Neem dan contact op via 070 - 750 70 00.

Meer informatie 070 - 750 70 00 | www.eykenburg.nl

 **Comfort**
 Zorg & Welzijn



Uw comfort, onze zorg!

Met een vast team van professionele verzorgenden en verpleegkundigen zorgen wij dat u zorg ontvangt zoals u dat wilt. Want bij ons houdt u zelf de regie in handen.

CZW biedt uitkomst!! Want zorgen is onze specialiteit. Of het nu gaat om:

- Verzorging en verpleging
- Nachtzorg
- Begeleiding
- Zorg in laatste levensfase
- Of gratis activiteiten

Comfort Zorg & Welzijn
 Loosduinsekade 200, 2571 BX Den Haag
 Tel: 070 - 380 11 62 • info@comfortzw.nl
www.comfortzw.nl



Hallo.
 Wij zijn Huidtherapie Juno.

Juno Huidtherapie heeft zich gespecialiseerd in zorg voor vrouwen met borstkanker die nog klachten ondervinden na de operatie, bestraling of chemokuren. Denk hierbij aan vochtophopingen (oedeem) in de arm of rond het litteken, een strak of vastzittend litteken, pijn of problemen met de huid.

De behandelingen vallen mogelijk geheel of gedeeltelijk onder uw verzekering.

Download ons gratis e-book op onze website:
www.huidtherapiejuno.nl



 **Juno**
 HUIDTHERAPIE

Barentszstraat 52,
 Den Haag
 tel: 070 - 212 57 47



Met passende zorg, langer zelfstandig en thuis bij Oldael



Zorggroep Oldael beheert twee woonzorgcentra in goede wijken in Den Haag, met ruime appartementen, een eigen keuken en begeleiding, zorg en verpleging op maat. U bent van harte welkom voor een rondleiding in **Aelbrecht van Beijeren** (Benoordenhout) en **Oldeslo** (Duttendel).

Bel voor een afspraak of meer informatie met onze cliëntadviseur op **06 - 463 414 91**

www.oldael.nl

 **OLDAEL**

WAAR VINDT U ONS?

Locatie Leyweg

Els Borst-Eilersplein 275 • 2545 AA Den Haag

☎ (070) 210 0000

🚌 HTM RandstadRail-tram 4, HTM tram 6, HTM bus 21, 23 en 26, Connexxion bus 31, 35, 36, 37

Locatie Leyweg - Spoedplein

Charlotte Jacobsplein 10 • 2545 AB Den Haag

☎ (070) 210 0000

🚌 HTM RandstadRail-tram 4, HTM tram 6, HTM bus 21, 23 en 26, Connexxion bus 31, 35, 36, 37

Locatie Sportlaan

Sportlaan 600 • 2566 MJ Den Haag

☎ (070) 210 0000

🚌 HTM tram 12, HTM bus 24

Juliana Kinderziekenhuis

Els Borst-Eilersplein 275 • 2545 AA Den Haag

☎ (070) 210 0000

🚌 HTM RandstadRail-tram 4, HTM tram 6, HTM bus 21, 23 en 26, Connexxion bus 31, 35, 36, 37

Zorgplein Westland

Zandeveldplein 3 • 2692 AH 's-Gravenzande

☎ (0174) 417 227

🚌 Connexxion bus 31, 35

Verder in dit nummer

Opening MRI-Ablatiecentrum **04**

HagaZiekenhuis goed uit de tests **07**

Hiv-/aidsconsulente Anneke krijgt lintje **08**

JKZ heeft nieuwe kinderwebsite **12**

Huidtips van Mirte Siemerink **18**

Herkennen van ouderenmishandeling **21**

Kostbare momenten tijdens oncologische comfortmassage **24**

Geen orka te vinden op de markt **29**

Recept/puzzel **30**

Oncologisch chirurg
Herman Boutkan

“Als je een bepaalde operatie doet en een patiënt gaat goed, geniet je daarvan”

16



 **Juliana Kinderziekenhuis**



De special JKZZorgt vindt u vanaf pagina 12



08



22



24

COLOFON

HagaZorgt

is een magazine voor patiënten, bezoekers en relaties van het HagaZiekenhuis.

Tekst en productie:
Afdeling Communicatie

Fotografie:
Afdeling Communicatie,
Studio Oostrum

Uitgeverij:
BC Uitgevers bv
Postbus 416
8600 AK Sneek
T 0515 429 429

Bladmanagement:
Digna Schoonen
T 06 442 099 10

Advertentieverkoop:
Digna Schoonen
T 06 442 099 10

Barbara Verschoor
T 06 455 766 70

Vormgeving/opmaak:
Hannique de Jong
T 06 194 760 24

Druk:
Scholma Druk, Bedum

 **HagaZiekenhuis**
van Den Haag

Het HagaZiekenhuis heeft op 26 november als eerste ziekenhuis in de Benelux een MRI-Ablatiecentrum geopend. Het unieke van dit centrum is dat twee werelden in één centrum bij elkaar worden gebracht: de MRI-beeldvorming en de ablatiebehandeling.

Voor patiënten met atriumfibrilleren (een hartritmestoornis) die vaak een ablatie (zie kader) moeten ondergaan, is dat goed nieuws.

HagaZiekenhuis opent eerste MRI-Ablatiecentrum in Benelux



Ivo van der Bilt (links op de foto) en Vincent van Driel (rechts) van het HagaZiekenhuis namen de eerste stappen voor de bouw van het MRI-Ablatiecentrum. Van der Bilt is gespecialiseerd in de MRI-beeldvorming; Van Driel is gespecialiseerd in ablatiebehandelingen. Hun expertise is nu gebundeld in één centrum. Samen met partner Siemens Healthineers hebben zij het MRI-Ablatiecentrum nu voor Nederland kunnen realiseren. Er zijn, met ons ziekenhuis meegeteld, nog maar vier van deze centra in de wereld.

“Je ziet dankzij de MRI meteen welke gebieden in het hart ziek zijn en aangepakt moeten worden”



In één setting behandelen

“In ons nieuwe centrum wordt bij de patiënt in één setting een MRI en ablatie verricht”, legt Van der Bilt uit. “In tegenstelling tot een röntgenfoto kan de MRI het hartweefsel nauwkeurig in beeld brengen. Omdat bij een ablatie een littekentje wordt gemaakt in het hartweefsel om de hartritme-stoornis op te heffen, zijn deze MRI-beelden een zeer waardevolle toevoeging in de behandeling. Bijkomend voordeel: de MRI geeft geen röntgenstraling af wat het werken veiliger en prettiger maakt.”

Van Driel: “Je ziet dankzij de MRI meteen welke gebieden in het hart ziek zijn en aangepakt moeten worden. En wat het effect van de ablatie op het hartspierweefsel is. We kunnen de ablatie-katheter waarmee we de ablatie doen ook veel nauwkeuriger op de goede plek positioneren. Tot nu toe was dat technisch niet mogelijk en moesten patiënten vaker voor een herhaling terugkomen.”

De cardiologen hebben direct de eerste patiënten in het nieuwe centrum behandeld. Van der Bilt: “Vooralsnog doen we dat in etappes: MRI, ablatie en MRI-controle. Uiteindelijk willen we de ablatie direct in de MRI toepassen.” In het HagaZiekenhuis ondergaan jaarlijks meer dan zeshonderd patiënten een ablatie; meer dan driehonderd vanwege atriumfibrilleren. “Dat aantal zal de komende jaren door de vergrijzing alleen maar toenemen. Omdat herhaal-ablaties dankzij

het MRI-ablatiecentrum minder nodig zijn, kan de wachttijd op termijn worden verkort. Dat geeft ruimte om meer patiënten te behandelen. En uiteindelijk is het centrum ook kostenbesparend, omdat patiënten niet steeds hoeven terug te komen en andere onderzoeken (zoals echo en CT-scan) niet meer nodig zijn”, aldus Van der Bilt.

Kenniscentrum

Van Driel: “We willen graag een kenniscentrum zijn voor andere hartcentra en medische professionals trainen in deze innovatieve aanpak. We zoeken daarin nadrukkelijk de samenwerking met meerdere partners. We gaan datagegevens verzamelen en wetenschappelijk onderzoek doen. Uiteindelijk willen we naar een voorspelmodel, zodat we beter weten bij welke patiëntencategorie een ablatie wel of niet succesvol zal zijn.”

Samenwerking met Siemens

“De medische wereld en technologische bedrijven hebben elkaar nodig om te blijven vernieuwen”, stelt Kees Smaling, algemeen directeur van Siemens Healthineers. “Door krachten te bundelen zijn we in staat om de zorg effectiever en efficiënter maken. We zijn trots op de mooie samenwerking met de specialisten van het Haga Hart Long Centrum. Deze heeft geleid tot een MRI-Ablatiecentrum waar patiënten met hartritme-stoornissen straks nog beter behandeld kunnen worden tegen lagere kosten.” ●

Wat is een ablatie?

Bij hartritmestatoornissen is de elektrische aansturing van het hart verstoord. Er ontstaan prikkels op verkeerde plaatsen, of ze volgen een verkeerde route over het hart. Bij een ablatie beschadigt de arts het hartweefsel juist op die plaatsen. De littekens die ontstaan, blokkeren de voortgeleiding van de elektrische prikkels.



"Ik werk aan mijn eigen revalidatiedoelen"

MEER INFORMATIE?
KLANTENSERVICE
070 756 16 00

WZH

Revalidatie

REVALIDEREN BIJ WZH

Het revalidatiecentrum van WZH biedt specifieke revalidatieprogramma's:

- na beroerte (CVA)
- bij COPD
- orthopedische revalidatie
- bij hartfalen
- oncologische revalidatie
- na een ongeluk (trauma)
- na amputatie

Bij WZH Revalidatie staat een specialistisch behandelteam voor u klaar om samen met u aan de slag te gaan. Het revalidatiecentrum bevindt zich in WZH Prinsenhof te Leidschendam.

WZH Revalidatie • Gravin Juliana van Stolberglaan 1, 2263 AA Leidschendam • TELEFOON: 070 756 24 00
FAX: 070 756 24 01 • INTERNET: www.wzh.nl/revalidatie • E-MAIL: klantenservice@wzh.nl



Wilt u ook gratis *hulpmiddelen* lenen?

Kijk voor meer informatie op vegro.nl/gratislenen

Vegro heeft een uitgebreid assortiment aan hulpmiddelen als het gaat om mobiliteit, bewegen, wonen, gezondheid en zwangerschap.



vegro.nl • Expertisecentrum Hulpmiddelen • 0900 - 2 88 77 66



Het HagaZiekenhuis scoort goed in de AD Ziekenhuis Top 100. Van de topklinische ziekenhuizen staat het ziekenhuis in de regio op de 1e plaats. Het HagaZiekenhuis staat landelijk op plek zeven van de 26 topklinische ziekenhuizen.

AD: HagaZiekenhuis beste topklinische ziekenhuis in de regio

Directievoorzitter Carla van de Wiel is blij met de grote sprong op de ranglijst. "Onze medewerkers zetten zich iedere dag in om goede zorg aan onze patiënten te leveren. Deze score is een mooie erkenning van hun werk. Daar zijn we als directie echt trots op."

Het AD licht enkele Haga-scores toe. Zo is te lezen dat we goed scoren met de **veilige toediening van medicijnen**. Daar hebben we dan ook een speciaal programma voor ontwikkeld. Hierin bekijken we regelmatig de resultaten. Als het nodig is, voeren we verbeteringen in.

Dat we in de regio en landelijk bovengemiddeld goed scoren met **staaroperaties** bevestigt de expertise van onze oogartsen. Het HagaZiekenhuis doet niet voor niets de meeste staaroperaties in de regio.

De KNO-artsen gebruiken voor grotere kinderen en volwassenen een effectieve lasertechniek voor de **verwijdering van amandelen**. Hierdoor zijn minder heroperaties noodzakelijk.

Onze orthopeden werken strikt volgens de landelijke richtlijnen tegen **wondinfecties** (de WIP-richtlijnen). Hierdoor voorkomen onze orthopedie wondinfecties. Maandelijks wordt dit gemonitord.

Zijn er dan helemaal geen aandachtspunten volgens het AD? Dat wel. Het op tijd geven van antibiotica bij operaties kan beter. Dat vinden we zelf ook. Daarom voeren we hier verbeteracties op. Ook voert het ziekenhuis iets vaker heroperaties uit na het plaatsen van pacemakers. We werken er nu aan om dit terug te dringen. ●

Elsevier: HagaZiekenhuis behaalt maximaal score op medische zorg

In november publiceerde weekblad Elsevier haar jaarlijkse lijst Beste ziekenhuizen. Het betekende opnieuw goed nieuws voor ons ziekenhuis: het HagaZiekenhuis behaalt de maximale vier bollen voor medische zorg. Ons ziekenhuis levert hierop volgens het weekblad opnieuw een hoog en constant niveau. Elsevier beoordeelt de Nederlandse ziekenhuizen op basis van 556 criteria. Het HagaZiekenhuis deelt de koppositie voor medische zorg met één ander topklinisch ziekenhuis (Rijnstate, Arnhem) en vier algemene ziekenhuizen.



Anneke van IJperen, verpleegkundig consulent hiv/aids, had een notitieboek waarin de namen stonden van alle hiv- en aidspatiënten die ze ooit heeft begeleid of verpleegd.

Het waren er rond de 1500. Met spijt moest ze het boek wegdoen toen de nieuwe privacywet zijn intrede deed. "Het is raar, maar als ik die namen langsliep, wist ik van bijna iedereen hun verhaal nog. Dat vind ik belangrijk: wat voor verhaal iemand heeft, niet wie iemand maatschappelijk is of wat voor huidskleur hij heeft. Ik ga al die mensen, al die verhalen, ontzettend missen."

"Iedereen vond alles eng aan deze mensen, maar ik wilde voor hen opkomen"

Gestigmatiseerd en gediscrimineerd, dat lot trof de mensen die in de vroege jaren tachtig de diagnose 'aids' kregen. Anneke van IJperen, destijds verpleegkundige op de Interne geneeskunde, ging zich verdiepen in deze doelgroep. "Iedereen vond alles eng aan deze mensen, maar ik niet. Ik vond het juist belangrijk om voor hen op te komen."

Al snel ontwikkelde Anneke zich tot hiv-/aids-consulent en is dat 35 jaar lang gebleven.

In 1984 kwamen de eerste patiënten met aids in het ziekenhuis. Toen werkte Anneke vooral op de verpleegafdeling. "In die beginperiode bood ik verpleging, verzorging en psychosociale hulp. Het was belangrijk om voor voldoende kwaliteit van leven te zorgen en de omgeving van de patiënt erbij te betrekken. Het was veel praten; voorlichting geven en de patiënt weerbaar maken. Ook rouwverwerking en stervensbegeleiding hoorde erbij. De ziekte leidde toch tot de dood."



Anneke koninklijk onderscheiden!

Annekes verdiensten voor de grote groep hiv- en aidspatiënten zijn ook de koning niet ontgaan. Vrijdag 29 november heeft Anneke de koninklijke onderscheiding Ridder in de Orde van Oranje-Nassau ontvangen! De Haagse locoburgemeester Kavita Parbhudayal reikte de onderscheiding uit op het symposium ter ere van Anneke's afscheid.



Mister Blue

Onder de patiënten die Anneke verpleegde, was René Klijn, de man die aids in Nederland een gezicht gaf. Hij had al enige bekendheid als zanger van de band Bam to Bam Bam toen hij in 1992 in een programma van Paul de Leeuw vertelde dat hij aan aids leed. Aan het einde van de uitzending zong hij het lied 'Mister Blue', dat op 1 kwam in de Nederlandse hitparades en de bestverkochte single van 1993 werd. "Het verplegen van René heeft een enorme impact op mij gehad", vertelt Anneke. "Toen hij in de uitzending van Paul de Leeuw verscheen, zaten mijn kinderen op de middelbare school. Veel klasgenoten hadden de uitzending gezien en er kwamen verschrikkelijk veel vragen los. René was nog jong en is maar een paar jaar ziek geweest. Het was in de periode net voorafgaand aan de doorbraak in de behandeling van hiv en aids. Ik had een persoonlijke band met René, ik ben ook wel eens bij hem thuis geweest. Dat was toch wel heel bijzonder."

Doorbraak

Met de combinatietherapie kwam in 1996 de grote doorbraak in de behandeling van hiv en aids. Mensen moesten in die tijd nog wel handenvol pillen per dag slikken, maar ze hadden weer een

kans. De zorg verschoof van stervensbegeleiding en rouwverwerking naar het opnieuw leren leven, het omgaan met werk en het verlies van seksualiteit. "Therapietrouw was ook een belangrijk item. Je moest de pillen op de klok slikken, vaak tien tot twaalf pillen per keer. Sommige moesten voor het eten en andere erna. Daar moest je mensen echt goed bij ondersteunen", aldus Anneke.

De ontwikkelingen volgden elkaar in een rap tempo op en inmiddels slikken hiv-patiënten nog maar één pil per dag. Deze medicatie onderdrukt het virus, waardoor hiv-patiënten het virus niet meer kunnen overdragen en hun immuunsysteem intact blijft. Anneke: "De begeleiding gaat nu over wie je het vertelt, hoe je je beperkingen in je dagelijks leven inpast, relaties en het krijgen van kinderen. Ik begeleidde eens een jonge vrouw met hiv die dacht dat haar leven voorbij was. Nu heeft ze een fijne relatie en drie kinderen. Aids is van een dodelijke ziekte veranderd in een chronische aandoening en patiënten hebben nu dezelfde toekomstperspectieven als ieder ander. Hierdoor is het voor mij een heel levendig beroep gebleven en heb ik het ook volgehouden. Want dat lukt niet als al je patiënten alleen maar doodgaan." ●

Van Dinter Den Haag BV is gespecialiseerd in orthopedische hulpmiddelen:

- > Protheses
- > Ortheses en braces
- > Therapeutische elastische kousen
- > Steunzolen
- > Korsetten



Neem
vrijblijvend contact
met ons op voor het
maken van een
afspraak.



Van Dinter Den Haag
orthopedische instrumentmakerij

Uw klacht is
onze
zorg!



Hoofdvestiging: Elandstraat 437 | 2513 HV Den Haag
HMC Antoniushove: Burgemeester Banninglaan 1 | 2262 BA Leidschendam
Contact: 070-3453584 | info@vandinterdenhaag.nl

www.vandinterdenhaag.nl



Volg ons
nu ook op
Facebook!



Pieter van Foreest

Revalidatie en Herstel

Zo snel mogelijk weer thuis

www.pietervanforeest.nl

Revalideren op één van de twee locaties in Delft. Voor zowel korte als langere revalidatietrajecten. Altijd met het doel zo snel mogelijk thuis.

“Ik vind het een geweldig vak, het blijft gewoon heel boeiend.” Aan alles is te zien en te horen dat Danny den Heijer (58) geniet van zijn werk als operatieassistent. En dat al 37 jaar. Reden: de veelzijdigheid. “Zowel de patiënten, het technische aspect en het werken in een team op de operatiekamer boeien mij enorm. Ik raad iedereen altijd aan te gaan werken op de OK. Dan weet je zeker dat je kiest voor een heel dynamisch en prachtig vak.”

Operatieassistent: een geweldig boeiend vak



Danny begon in 1979 in Ziekenhuis Leyenburg (voorloper van het Haga) met de opleiding tot verpleegkundige. Hij wist toen al zeker dat hij daarna operatieassistent wilde worden. En dat is hij nog steeds. “Ik vond en vind het nog steeds geweldig en heb nog geen seconde spijt gehad van mijn keuze.”

De meeste tijd staat hij op de operatiekamer om de chirurgen te assisteren. Daarnaast begeleidt hij leerlingen. Als specialist-oudste voor de traumatologie heeft hij ook extra verantwoordelijkheden. Zo zorgt hij ervoor dat de protocollen up-to-date zijn, dat collega's de laatste aanpassingen weten en dat de voorraad implantaten en instrumenten op orde is.

Waarom operatieassistent?

“Ik ben echt iemand van de praktijk”, vertelt Danny. “Het gaat natuurlijk wel allemaal om die patiënt aan wie we goede zorg moeten verlenen. Als operatieassistent werk je in een team samen om de beste resultaten te leveren. Vooral in acute, levensbedreigende situaties merk je hoe goed iedereen in het team zijn taak weet. Dat is mooi om te zien.”

**“Ik ben echt
iemand van de
praktijk”**



Het begeleiden van operatieassistenten in opleiding houdt Danny scherp. “Ik probeer ze altijd het beste mee te geven. Uiteindelijk word je gevormd door wat je hebt geleerd.” Ook het technische aspect van zijn vak vindt hij heel boeiend. “Je moet handvaardig zijn met het instrumentarium en de technische apparatuur. We hebben hier een state-of-the-art OK-complex. Dat is fijn werken.”

Innovatieve ideeën

Danny gaat graag mee in de snelle, technische ontwikkelingen in de gezondheidszorg. “Bij ons op de OK staan we open voor innovatieve ideeën die voordeel voor de patiënt opleveren. Onlangs hebben we bij endoscopische operaties (kijk-operaties) getest met een 3D-bril en beeldscherm om een nog beter beeld te krijgen. Een heel nieuwe dimensie in ons vak. Superinteressant.” ●



Het Juliana Kinderziekenhuis heeft een nieuwe website, speciaal voor kinderen.

Met een vette vormgeving en heel veel leuke weetjes over ons lichaam.

Ook kun je precies zien hoe jouw dokter eruitziet en wat die het liefste eet of wat het engste is wat hij of zij ooit heeft gedaan.

Nieuwe kinderwebsite



Onze nieuwe website is niet zomaar in elkaar geknutseld. Nee, we hebben aan een heleboel kinderen gevraagd wat zij het liefst op een website willen lezen en hoe die eruit moet zien. Daarom staan alle dokters apart op de foto, en vertellen ze iets persoonlijks over zichzelf. Maar je leest er ook veel informatie over de meest voorkomende aandoeningen en behandelingen. Plus foto's en filmpjes van onderzoeken die we vaak doen bij kinderen. Zo weet je precies wat je te wachten staat. ●

Nieuwsgierig? Scan de QR-code of ga naar www.julianakinderziekenhuis.nl





In het HagaZiekenhuis is borstvoeding de norm. Daarom investeren we in de zorg rondom borstvoeding. Onze lactatiekundigen, Hanna Zuidema en Monique Gerritse, geven advies en begeleiding aan vrouwen bij wie het geven van borstvoeding op problemen stuit. Sinds kort is hun team versterkt met twee lactatiekundigen in opleiding: Gea Boers en Shirley Verheule. Zo is er op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag overdag een lactatiekundige aanwezig.



Borstvoeding werkt!



De Wereldgezondheidsorganisatie adviseert moeders hun kind tot een halfjaar uitsluitend borstvoeding te geven. Na dat eerste halfjaar kan er bijvoeding geïntroduceerd worden, maar blijft borstvoeding de belangrijkste voedingsbron. Het is ideaal als de borstvoedingsrelatie tot voorbij het tweede levensjaar blijft bestaan.

Voor veel moeders is de terugkeer naar werk een reden om te stoppen met het geven van borstvoeding. Dit terwijl kinderen die langer borstvoeding krijgen, de eerste jaren minder vaak ziek zijn.

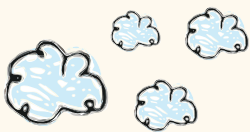
Het Haga Juliana Geboortecentrum organiseert 12x per jaar een informatieavond over borstvoeding. Deze avonden worden druk bezocht. Ook werken er borstvoedingscoaches op alle afdelingen waar baby's liggen. Deze begeleiden alle kersverse moeders, net als de verpleegkundigen die goed geschoold zijn in de begeleiding van moeders die borstvoeding geven. ●

"Kinderen die langer borstvoeding krijgen, zijn de eerste jaren minder vaak ziek"

Wist u dat er elke maand theater is in het Juliana Kinderziekenhuis? Stichting Gilat organiseert deze voorstellingen. Doel is kinderen vreugde, afleiding en ontspanning te bieden.



Theater in het Juliana Kinderziekenhuis



Bekijk het
werk van
Stichting
Gilat



Een verhaal uit het kinderziekenhuis

Stichting Gilat is opgericht ter nagedachtenis aan de in 2008 op 11-jarige leeftijd overleden Gilat Eisenmann. Gilat heeft een groot gedeelte van haar leven in het ziekenhuis moeten doorbrengen. Ze beleefde veel vreugde, ontspanning en plezier aan de voorstellingen die ze daar soms meemaakte.

Jair Eisenmann, voorzitter van de stichting en vader van Gilat: "Het is geweldig dat we nu, dankzij donaties, ook in het Juliana Kinderziekenhuis theater voor kinderen kunnen gaan verzorgen. Ons doel is om de kinderen in alle Nederlandse kinderziekenhuizen te kunnen laten genieten van voorstellingen."

Gilat wil op den duur elke donderdagmiddag interactieve voorstellingen gaan verzorgen in het Juliana Kinderziekenhuis. Er zijn al vaste voorstellingen in Amsterdam, Rotterdam, Groningen en Utrecht. ●



Misschien bent u hem al tegengekomen, onze eerste vrijwillige steward Roger Rijkschroeff. Hij rijdt sinds kort op de gratis HagaShuttle, de zelfrijdende bus die u van de tram- en bushalte naar de hoofdingang brengt. Roger is de eerste vrijwilliger die hier speciaal voor is opgeleid.

Eerste vrijwilliger als steward HagaShuttle

Tot nu toe werd de HagaShuttle bemand door een medewerker van het HagaZiekenhuis of van de HTM. Met Roger is het team stewards nu dus uitgebreid met een vrijwilliger. "Ik vind het belangrijk om me in te zetten voor de maatschappij", vertelt Roger. "En natuurlijk vind ik het erg leuk om contact te hebben met de patiënt."

Roger rijdt iedere week een ochtend op de HagaShuttle. Dat doet hij naast zijn baan bij een grote verzekeraar. Peter Jongman, hoofd Logistieke Dienst van het Haga, is blij met Roger: "Geweldig dat hij dit wil doen. En hopelijk volgen er snel meer vrijwilligers. Want hoe meer stewards, hoe vaker we de shuttle kunnen laten rijden." ●

"Ik vind het belangrijk om me in te zetten voor de maatschappij"



Word ook vrijwilliger
Wilt u ook steward worden op de HagaShuttle? Kijk dan op www.werkenbijhaga.nl.

14 november was de laatste werkdag van oncologisch chirurg Herman Boutkan in het HagaZiekenhuis. Hij is ("helaas") met pensioen. Veel patiënten reageerden geschrokken toen hij het hun vertelde. Herman: "'Wat moet ik nou, dokter?', hoorde ik regelmatig. Een oud dametje verliet huilend de wachtkamer. Ontzettend aandoenlijk. En ik ben volgestopt met dozen chocola en flessen wijn."

"Toen ze me naar de uitslag vroeg, zei ik dat ik het nog niet wist"

Eigenlijk is hij nu pas trots op zichzelf, nu hij zo onverbloemd hoort dat hij "blijkbaar toch wel iets goed heeft gedaan". Ideeën over wat hij in die vrije tijd gaat doen, zijn nog vaag. Zijn gedachten gaan uit naar het begeleiden van mensen die in de terminale fase van hun ziekte zitten. "Ik vind het raar dat er een gat valt als zij uitbehandeld zijn", vertelt de chirurg. "Ik wil daar iets mee. Ik heb ook heel vaak ex-patiënten gebeld of bezocht na het einde van hun behandeling. Mensen hebben behoefte aan gesprekken met iemand. En misschien kan ik iets extra's voor hen doen."

"In het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis heb ik twee jaar lang de grote oncologie gezien en leren nadenken over tumorbiologie en beleid maken"

Beste tijd

Ooit twijfelde hij tussen een studie vliegtuigbouw of geneeskunde, maar het werd toch het laatste. Als technisch ingestelde man die altijd al aan het knutselen was, lag de chirurgische richting voor de hand ("Ik ben geneigd om iets met mijn handen te willen doen"). Na zijn opleiding in het St. Lucasziekenhuis in Amsterdam, rolde hij in het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis vanzelf de

oncologische chirurgie in. "Daar heb ik twee jaar lang de grote oncologie gezien en leren nadenken over tumorbiologie en beleid maken. Op woensdagmiddag werden daar zogenaamde probleemgevallen gedemonstreerd en besproken en werden er veel trials gedaan. Dat was een goede ervaring."

In 1992 kwam hij terecht in het Rode Kruisziekenhuis in Den Haag. Hij beschouwt het als de beste tijd van zijn carrière. "Ik kreeg hier alle ruimte om me te ontwikkelen. We deden veel grote chirurgie, ondanks dat het maar een klein ziekenhuis was. We hadden een sterke chirurgische groep en een goede opleiding. Bijna alle assistenten kwamen in opleiding en gingen gepromoveerd weg. Helaas kwamen op een gegeven moment die volumenormen. We deden te weinig slokdarm- en pancreasoperaties per jaar, dus die mochten we niet meer doen. Achteraf misschien maar goed ook, want als je iets vaker kunt doen, word je er natuurlijk beter in."

"Als je een bepaalde operatie doet en een patiënt gaat goed, geniet je daarvan"

Gelogen

Herman heeft zijn hele leven genoten van zijn vak. "Als je een bepaalde operatie doet en een patiënt gaat goed, geniet je daarvan. Als je ze dan

terugziet op de poli en ze zijn dankbaar, denk je: daar doe ik het allemaal voor.”

In zijn loopbaan is zijn aandacht langzaam verschoven van het technisch opereren naar het begeleiden van mensen, met name wanneer zij uitbehandeld zijn. De verhalen van meerdere patiënten staan hem nog helder voor de geest. Eén van hen raakte hem bijzonder. “Ik vertel over haar op het symposium. Het was een meisje van 34 toen ze hier kwam. Ze had een tumor die we eerst hebben bestraald en daarna hebben verwijderd. Maar het hielp allemaal niet. Haar moeder had gevraagd of ik op haar 36e verjaardag wilde komen. Die vierde ze in een kroeg. Voordat ik erheen ging, kreeg ik de uitslag van een CT-scan te zien die eerder die week was gemaakt. Bleek dat ze vol zat met levermetastasen (uitzaaiingen). Toen dat meisje me die avond vroeg of de uitslag al binnen was, heb ik gezegd dat ik het nog niet wist”, vertelt Herman ingehouden.

“Op haar begrafenis moest ik bij de familie komen zitten. Dat was heel bijzonder”

“Ze kreeg daarna chemotherapie, maar niets werkte. De laatste avond van haar leven belde haar moeder me in paniek op, omdat de huisarts niet bereikbaar was. Ik zei: ‘Oké, ik kom meteen’. Het meisje was helemaal in de war en zag geel van de uitzaaiingen in de lever. Ik heb haar toen een injectie gegeven tegen de pijn. Later die avond is ze overleden. Op haar begrafenis moest ik bij de familie komen zitten. Dat was heel bijzonder. Een heel intensief begeleidingstraject, dat nog een staartje kreeg toen de moeder twee maanden later vertelde soortgelijke klachten te hebben. Zij bleek een rectumcarcinoom te hebben en ook haar heb ik tussen de poli’s door begeleid. Helaas heeft zij het, net als haar dochter, niet gehaald.”

“We hebben meer mensen aan het bed nodig en moeten zorgen dat die mensen beter betaald worden”

Instorten

Hij maakt zich zorgen over de toestand van de gezondheidszorg. “Alles wat we te veel doen, doen we eigenlijk voor niets. Er waren tijden dat ik elke avond tot laat stond te opereren. Nu lijkt de hele zorg een beetje in te storten. Als het zo doorgaat, wordt het steeds moeilijker om voor mensen te zorgen. Vooral voor de ouderen: voor een verpleeghuis heb je tegenwoordig al een indicatie nodig! We hebben meer mensen aan het bed nodig en moeten zorgen dat die mensen beter betaald worden. En de administratieve druk moet omlaag. Dat moet toch kunnen met de ICT tegenwoordig? Iedereen een polsbandje waarmee alle gegevens kunnen worden afgelezen? Nu lopen er alleen al drie verpleegkundigen op een afdeling louter om alles te managen. Ik denk wel eens: waar moet ik straks heen gaan als ik zorg nodig heb?” ●

*Oncologisch chirurg
Herman Boutkan*

Het is winter. Donkere dagen, kou en gure wind gaan hand in hand met schrale lippen en een droge huid. Aan het weer kunnen we niets doen. Maar om die typische winterkwaaltjes te voorkomen, heeft onze dermatoloog Mirte Siemerink vijf goede tips.

Met deze vijf tips van onze dermatoloog komt u goed de winter door

1

Smeer zonnebrandcrème in de winter

"Het klinkt raar, maar het is zeker verstandig ook in de winter te smeren met een zonnebrandcrème (factor 30 of hoger). Ondanks de koude en bewolkte dagen bereikt uv-a-straling de huid. Deze stralen dringen diep binnen en spelen een grote rol bij schade door zonlicht op de lange termijn. Ook korte blootstelling aan de zon levert schade op. Deze stapelt zich op en kan in ernstige gevallen leiden tot huidkanker. Smeer daarom dagelijks de huid in met een crème met een factor. Ook dagcrèmes met een factor zijn hiervoor geschikt. Door goed te smeren houdt u de huid langer gezond en jong. ●

2

Wel of geen vitamine D?

Als het goed is, bouwt u in de zomer voldoende voorraad vitamine D op voor de winter. Voor mensen met een licht huidtype kan dagelijks 15 tot 30 minuten blootstelling aan zonlicht al voldoende zijn voor de aanmaak van de benodigde vitamine D. Voor mensen met een donkerder huidtype is dat waarschijnlijk te weinig. Samen met ouderen (in de leeftijd van 80 jaar en ouder) kunnen zij een risicogroep vormen voor een tekort. Zeker als zij weinig buitenkomen.

Ga bij twijfel naar uw huisarts. Er is geen reden om zonnebrandcrème te laten staan vanuit angst voor een laag vitamine D. ●

Sinds juni 2016 werk ik met veel plezier als dermatoloog in het HagaZiekenhuis.

Ik ben gespecialiseerd in:

- Dermato-oncologie
- Mohs micrografische chirurgie (gecertificeerd Mohs-chirurg bij ESMS: European Society for Micrographic Surgery)
- Algemene dermatologie
- Kinderdermatologie

Mijn werk is nooit eentonig! Het specialisme dermatologie omvat veel ziektebeelden bij patiënten van jong tot oud. Mijn dagen zijn gevuld met het uitvoeren van poli, precieze chirurgische ingrepen en het samenwerken met andere specialismen; dit maakt mijn dagen erg leuk en dynamisch.

Over
Mirte
Siemerink



3

Een vette crème vermindert een droge huid in de winter

Veel mensen krijgen een droge huid in de winter. Dit komt door de lagere luchtvochtigheid. Met lange, hete douches en de verwarming die aan staat, maken wij het nog erger. De huidbarrière verslechtert als gevolg van de droge huid. Dit kan leiden tot jeuk, irritatie en ontstekingen. Door een vette crème te gebruiken, verliest de huid minder snel vocht. Ook een lagere temperatuur van het douchewater en de verwarming kan helpen.

En dat is ook nog eens beter voor het milieu! ●

Let op:

Wintervingers lijken qua klachten op het fenomeen van Raynaud (gevoelloze, verkleurde vingers). De onderliggende oorzaak is echter heel anders. Ga bij twijfel naar uw huisarts.

4

Houd handen en voeten goed warm en voorkom wintertenen en -vingers

Wintertenen en wintervingers (perniones) zijn een vervelende reactie van de huid op kou. Bij deze aandoening ontstaan pijnlijke, rode, gloeiende (vaak jeukende of branderige) plekken aan de vingers of tenen. In een enkel geval ook op andere plekken.

De handen en voeten extra goed warm houden helpt. In wintersport- en buitensportwinkels zijn zelfs elektrisch verwarmde handschoenen, wandelschoenen en skischoenen verkrijgbaar. Geen reden dus om de kou te mijden. ●

”

“Ik ben een echt wintermens. Het leukste aan de winter vind ik vers krakende sneeuw onder mijn voeten, mooie winterlandschappen en snowboarden!”

Helaas zie ik in de winter meer eczeemklachten in mijn spreekkamer.

5

Geef uw (schrale) lippen extra aandacht

De huid van de lippen is erg dun en kwetsbaar. Dit maakt de lippen extra gevoelig voor kou en droogte. Wie schrale lippen heeft, likt vaak aan de lippen om ze te bevochtigen. Dit geeft heel even een fijn gevoel, maar heeft een averechts effect. Gebruik liever een lippenbalsem om uw lippen te hydrateren. Bij voorkeur een met een beschermingsfactor, omdat de lippen erg gevoelig zijn voor zonschade. Lippenbalsem met geur- en smaakstoffen kan irritatie geven. ●



Dit is Bianca Impelmans

Bianca werkt sinds mei van dit jaar in het Juliana KinderZiekenhuis als revalidatiearts voor Basalt. De revalidatieartsen van Basalt verzorgen een spreekuur in het Juliana KinderZiekenhuis voor kinderen die door de artsen uit het ziekenhuis verwezen worden. Daarnaast zien de kinderrevalidatieartsen van Basalt kinderen op het spreekuur met complexe zorgvragen. Samen met andere artsen uit het Juliana KinderZiekenhuis komen zij tot een goed behandelplan.

Bianca Impelmans, of één van de andere kinderrevalidatieartsen van Basalt, komt u tegen in het Juliana KinderZiekenhuis wanneer:

- Uw kind is verwezen door een arts uit het ziekenhuis;
- Tijdens de opname van uw kind vragen ontstaan over de verdere zorg na de opname in het ziekenhuis;
- Er vragen zijn bij patiënten die opgenomen zijn in het Juliana KinderZiekenhuis die al bekend zijn bij de revalidatiearts tijdens de opname.

Alle kinderrevalidatieartsen werken ook bij Basalt op de Vrederustlaan in Den Haag.

Als begeleiding tijdens de revalidatie nodig is, dan staan wij klaar voor u en uw kind met een team. Ons revalidatieteam bestaat uit fysiotherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, orthopedagogen, psychologen, bewegingsagogen, instrument- en schoenmakers. Afhankelijk van de behandeldoelen zet Basalt de behandelaars uit dit team in. Basalt biedt kinderrevalidatie op eigen locaties in Den Haag, Leiden, Gouda en Delft.

Revalideren gaat over zo goed mogelijk kunnen functioneren binnen de mogelijkheden die je lichaam biedt, op school en thuis. Dit is voor ieder kind anders.

basalt
De kracht van revalidatie

Kinderrevalidatiearts bij Basalt



basaltrevalidatie.nl

Als het thuis even niet meer gaat

Herstellen of aansterken na een ziekenhuisopname?

Of tijdelijk dicht bij huis gerichte zorg nodig?

HWW zorg helpt u er weer bovenop!

Wilt u meer weten?

Klantenservice: (070) 379 33 00

hwwzorg.nl

DICHTBIJ.
SLAGVAARDIG EN
VEELZIJDIG

HWW zorg
Haagse Wijk- en Maatschap



Jaarlijks worden in Nederland zo'n 200.000 ouderen slachtoffer van mishandeling. Een schrikbarend hoog aantal. Door de stijging van de leeftijd is de kans groot dat dit verder zal toenemen. In het HagaZiekenhuis bepleiten verpleegkundig consulent ouderengeneeskunde Jan Kaffa en internist ouderengeneeskunde Geert Labots voor meer aandacht hiervoor. "Door eerdere herkenning kunnen we mogelijk erger voorkomen."

Meer aandacht voor ouderenmishandeling

"Er zijn veel vormen van mishandeling", vertelt Jan Kaffa. "Het gaat onder andere om lichamelijke en/of psychische mishandeling, financiële uitbuiting, verwaarlozing en seksueel geweld. Vooral kwetsbare ouderen die geheel of gedeeltelijk afhankelijk zijn, worden vaak slachtoffer."

Omdat de signalen van mishandeling niet altijd even duidelijk zijn, willen Jan en Geert bij hun collega's meer aandacht vragen voor het signaleren van ouderenmishandeling. Kaffa: "Signalen zijn bijvoorbeeld een onverzorgd en verwaarloosd uiterlijk, het weigeren van hulp, zichtbaar letsel, een onverklaarbaar geldtekort en een angstige indruk."

Aandacht voor het herkennen

"Vooral het herkennen van ouderenmishandeling verdient meer aandacht", zegt Geert Labots. "Een patiënt komt er namelijk niet zelf mee. Pas als de

signalen zichtbaar zijn, komen zorgverleners in actie. Wij hopen dat elke professional zich bij iedere oudere afvraagt of er een vermoeden op ouderenmishandeling bestaat of een niet-pluis-gevoel. In het protocol staat hoe dan verder gehandeld moet worden. En er is altijd overleg met ons mogelijk. Voor veel patiënten kan het bespreken een opluchting zijn. Sommigen zijn echter bang dat erover praten consequenties voor ze heeft of ze schamen zich ervoor."

Labots: "Vaak is de mishandeling het gevolg van overbelasting bij de mantelzorger. Meestal gaat het om een familielid, maar het kan ook een zorgverlener zijn. Het bieden van extra hulp kan dan vaak de situatie al flink verbeteren. Wij melden zo nodig patiënten aan bij Veilig Thuis waardoor ook na de ziekenhuisopname de zorg gewaarborgd kan worden." ●

Meer informatie of weten wat u zelf kunt doen om ouderenmishandeling te herkennen? Kijk op www.ikvermoedhuiselijkgeweld.nl



De inhouds-
deskundigen
ouderenmishandeling
Geert Labots (links)
en verpleegkundige
Jan Kaffa: "Het herkennen
van ouderenmishandeling
verdient meer
aandacht".

Sinds dit jaar werkt het HagaZiekenhuis samen met Basalt om onze patiënten de snelste en best mogelijke revalidatiezorg te bieden. In het HagaZiekenhuis zijn twee revalidatieartsen van Basalt werkzaam, met ondersteuning van een basisarts en drie secretaresses. Ook in het Juliana Kinderziekenhuis werken revalidatieartsen van Basalt.

Haga en Basalt: ziekenhuis- en revalidatiezorg sluiten naadloos op elkaar aan



Diabetespatiënt
Peter Spaans
temidden van het team
van de diabetische-
voetenpoli. Tweede
van links is revalidatie-
arts Jennifer
Darby.

Jennifer Darby was jarenlang de enige revalidatiearts in het HagaZiekenhuis. "Maar sinds januari neemt Basalt de revalidatiezorg in het Haga voor zijn rekening en heb ik een collega-revalidatiearts erbij gekregen. En ook nog een anios (basisarts) en drie secretaresses die ons ondersteunen. Met twee keer zo veel mankracht zijn we nu in staat om poli's te draaien. Ons doel is dat alle patiënten met een revalidatiediagnose op het juiste moment de juiste zorg krijgen."

Behandelplan op maat

Revalidatieartsen behandelen patiënten die kampen met de gevolgen van bijvoorbeeld een neurologische aandoening zoals een CVA (beroerte), een amputatie, dwarslaesie of cognitieve (kennis- of geheugen-) problemen na een hartaanval. "Maar ook diabetespatiënten met voetproblemen, mensen met multitrauma's of chronische pijn aan het bewegingsapparaat", vertelt Jennifer. "Wij begeleiden de patiënt om in zijn eigen ziekteproces de beperkingen en de mogelijkheden in te zien. En we kijken op welk niveau iemand functioneerde voor zijn ziekte en hoe het nu is. Aan de hand daarvan maken we een behandelplan op maat. Soms is dat met een klinische opname of een revalidatiedagbehandeling. Maar heel vaak kan het gelukkig bij de patiënt in de buurt. Zo werken we bijvoorbeeld samen met gespecialiseerde therapeuten in het Neuronetwerk."

Voeten- en schoenenpoli

Doel van de revalidatieartsen is om de revalidatiezorg naadloos te laten aansluiten op de ziekenhuiszorg. Een mooi voorbeeld hiervan is de voeten- en schoenenpoli voor diabetici. "Bij diabetespatiënten kunnen de zenuwen en bloedvaten worden aangetast door het hoge suikergehalte in het bloed. Als diabetici een wondje krijgen aan hun voet, voelen ze dat vaak niet en lopen ze erop door", licht Jennifer toe. "Zo'n wondje geneest veelal moeilijk en dan komt iemand bij de vaatchirurg terecht. Vervolgens wordt de patiënt doorgestuurd naar de diabetische-voetenpoli, waar de vaatchirurg en de revalidatiearts met de gipsverbandmeester, de wondverpleegkundige, de orthopedisch schoenmaker en de podotherapeut de vervolgzorg verlenen. Door dit gezamenlijk te doen, levert het betere zorg op voor de patiënt. De revalidatiearts schrijft speciale schoenen voor zoals andere artsen medicijnen voorschrijven, om nieuwe wonden te voorkomen. In het natraject komt de patiënt bij de revalidatiearts op de poli, op het schoenenspreekuur. Hier worden de schoenen, net als medicijnen, gecontroleerd." ●

Peter Spaans (56), patiënt van de voeten- en schoenenpoli

"Ik ben al 47 jaar diabetespatiënt en heb altijd bewust geleefd. Maar een jaar geleden kreeg ik opeens een klein wondje aan mijn grote teen. Dat werd steeds erger. In een paar dagen tijd verkleurde mijn teen van roze naar zwart; ongelooflijk hoe snel dat ging. In het ziekenhuis bleek dat mijn grote teen moest worden geamputeerd. Helaas kreeg ik een bacterie in mijn bloed waardoor ook de teen ernaast moest worden geamputeerd. Via de voetenpoli kreeg ik orthopedische schoenen, wat vier jaar heel goed gewerkt heeft. Maar toen begon mijn derde teen te vergroeien. Het bot ging naar beneden groeien; ik kreeg een soort klauwteen. Hierdoor kreeg ik drukplekken en eelt en dat is niet goed, want onder eelt vormt zich een bepaalde bacterie. We hebben in het ziekenhuis van alles geprobeerd, maar de enige oplossing was om mijn been in te gipsen. Ik heb tien maanden met dat gips moeten lopen. Dan kun je werkelijk niets meer doen; ik kon ook mijn werk niet meer uitvoeren. Gelukkig was de zorg op de poli geweldig."

Met Jennifer heb ik het meeste te maken, omdat zij over mijn schoenen gaat. Zij vraagt ook dikwijls hoe ik me voel, zij is echt betrokken. Ik ben héél vaak op de voetenpoli geweest en ik kon elk moment terecht. De medewerkers zijn er altijd even aardig, dat vind ik echt te prijzen. Binnenkort krijg ik een nieuwe schoen en dan hoop ik weer een paar uur aan het werk te kunnen. Daar kijk ik heel erg naar uit."

Er voor mensen zijn, dat is letterlijk de missie van massagetherapeut Petra van de Langenberg. In het HagaZiekenhuis geeft ze al enkele jaren oncologische comfortmassage aan kankerpatiënten. “Ik omschrijf het altijd als een liefdevolle aanraking met een specialistische blik.”

“Voor patiënten is het echt een weldaad”

Het masseren van mensen is al zolang ze zich kan heugen de passie van Petra van de Langenberg (43). De veelzijdige massagetherapeut heeft een eigen praktijk in Den Haag, La Neve Rosa, waar ze vele vormen van therapeutische massage en ontspanningsmassage aanbiedt. Oncologische comfortmassage hoort hier ook bij.

Aanraking en aandacht

In 2003 werd Petra zelf ziek en kwam ze op de afdeling Oncologie van het HagaZiekenhuis terecht. Hier ontstond haar passie voor oncologische comfortmassage. “Tijdens mijn ziekte miste ik de specifieke aanraking en de aandacht die massage kan zijn”, vertelt ze vriendelijk. “De heersende gedachte was toen nog dat kankerpatiënten niet gemasseerd mochten worden, omdat massage de kanker mogelijk zou kunnen verspreiden. Die gedachte is inmiddels achterhaald. Ik voelde dat ik de rust die massage kan geven, gewoon nodig had in die periode van operaties, behandelingen en onderzoeken.”

Petra wist ook dat het geven van massage aan kankerpatiënten in Amerika allang gemeengoed was binnen ziekenhuizen. “Via de Society of Oncology Massage in de VS is de oncologische comfortmassage rond 2011 naar Nederland gekomen. Sindsdien zijn er ook ziekenhuizen die het aanbieden in ons land.”

Fijner in hun lijf

Na haar herstel volgde Petra de specialisatieopleiding Massage bij Kanker voor massagetherapeuten en heeft ze zich aangesloten bij het landelijke Netwerk Massage bij Kanker. Door deze opleiding, maar ook door haar eigen ervaringen als patiënt, weet ze de massage precies af te stemmen op wat een patiënt nodig heeft.

“Bij een patiënt kijk ik naar heel veel verschillende facetten. Heeft iemand een systeemkanker (zoals leukemie) of een solide kanker? Zijn er uitzaaiingen? Zijn er complicaties na een behandeling? Hebben patiënten drains of infusen? Ik houd met alles rekening. Is iemand moe? Hoe gaat het mentaal? Daar let ik allemaal op, elke patiënt is en blijft namelijk uniek. Patiënten krijgen ook altijd uitleg dat de massage geen invloed heeft op hun prognose en hun respons op de behandeling. De aanrakingen zijn bij oncologische comfortmassage heel zacht en de massage duurt nooit langer dan 12 minuten.

“De massage wordt ervaren als een moment van ontspanning en dat vinden patiënten bijzonder en heel kostbaar”



Vaak is het al genoeg voor patiënten om zich een beetje comfortabel te voelen. Patiënten krijgen door de massage vaak meer kleur in het gezicht en gaan rustiger ademen; soms vallen zij in slaap. De massage wordt ervaren als een moment van ontspanning en dat vinden patiënten bijzonder en heel kostbaar in de dagelijkse hectiek op de afdeling. Ook hebben ze vaak minder last van verschillende bijwerkingen die het gevolg kunnen zijn van chemotherapie of andere behandelingen. Ze voelen zich even fijner in hun lijf. Patiënten geven dit zelf aan. Voor patiënten is het echt een weldaad.”

Mijn manier om wat terug te doen

In 2016 kreeg de afdeling Oncologie via Stichting HagaVrienden de mogelijkheid om het aanbieden van oncologische comfortmassage als pilot op te starten. Omdat Petra met hart en ziel verbonden is aan het HagaZiekenhuis, zocht zij zelf in deze tijd ook al contact met Stichting HagaVrienden om iets te kunnen betekenen voor de patiënten in het ziekenhuis. De gift heeft het mogelijk gemaakt om oncologische comfortmassage in het ziekenhuis te introduceren. Petra: "Ik heb toen presentaties over massage bij kanker aan

verpleegkundigen en oncologen gegeven. Inmiddels ben ik hier tweemaal per week één tot anderhalf uur aanwezig. Sinds medio 2019 kan ik door een persoonlijke gift van een anonieme schenker ook massages geven aan hematologische patiënten (met een aandoening van het bloed). Dat geeft mij veel voldoening. Men heeft mij al eens gevraagd om in een ander ziekenhuis te komen masseren, maar dat doe ik niet. Ik heb mijn leven aan het HagaZiekenhuis te danken. Dit is mijn manier om wat terug te doen en mijn liefde voor de medemens te delen." ●

Meneer Van 't Hoen geniet van de aandacht en ontspanning die de oncologische comfortmassage van Petra biedt.



Gun uzelf onze deskundigheid.



Lingerie in alle maten, badkleding, nachtkleding en beenbekleding

Borstprotheses, prothese lingerie en prothese badkleding.

Wij hebben contracten met alle Zorgverzekeraars.

De Magneet
Bodyfashion professionals
Vlierboomstraat 483
2564 JE Den Haag
Tel: 070 - 325 43 89



www.demagneetlingerie.nl



Werken bij Naviva betekent

- ♥ Dat je kunt kiezen om 4/5 dagen werken i.p.v. 8
- ♥ Dat je op rooster kunt werken
- ♥ Speciale partusteam, waardoor je geen avond of nachtdienst hebt
- ♥ Dat je niet langer dan een dag op wacht staat



Lijkt dit je wat? Bel of mail ons dan!
06 13 58 44 38 of werken@naviva.nl

Samen zorgen



Saffier

Oog voor wat telt

Snel weer thuis na revalidatie in Mechropa of Nolenshaghe



Revalideren met een programma dat is afgestemd op uw mogelijkheden. Met fysio- en ergotherapie, logopedie, dieetadvisering en activiteitentherapie in combinatie met de zorg die nodig is. Gericht op uw terugkeer naar huis.

Voor kortdurend verblijf na ziekenhuisopname zijn er op meerdere locaties eveneens mogelijkheden, ook op particuliere basis.

Revalidatie- en verpleegcentrum Mechropa
Scheveningseweg 96, 2584 AC Den Haag

Woon- en behandelcentrum Nolenshaghe
Mgr. Nolenslaan 22, 2555 XK Den Haag

Informatie: www.saffiergroep.nl
of bel met het servicebureau 0800 7233 437

Mannen die de diagnose prostaatkanker krijgen, zoeken voor hun behandeling vaak zelf naar een behandelcentrum of ziekenhuis. Bijna vier op de tien mannen (37 procent) zegt dat het advies van de huisarts niet leidend is. Ook de behandelresultaten van het ziekenhuis of centrum, de ervaringen van andere patiënten en de wachttijden spelen een belangrijke rol bij hun keuze.

Onderzoek onder mannen met prostaatkanker

Resultaten, ervaringen en wachttijd belangrijk bij keuze ziekenhuis voor behandeling

Dit blijkt uit onderzoek van het Reinier Haga Prostaatkankercentrum onder 1.067 mannen van 55 jaar en ouder. Met de uitkomsten wil het expertisecentrum patiënten nog beter helpen en begeleiden.

Advies huisarts steeds minder belangrijk

Het onderzoek toont aan dat het advies van de huisarts voor ruim de helft (55%) van de ondervraagden nog altijd doorslaggevend is in hun keuze. Zes procent van de mannen zegt het advies van de huisarts niet te laten meewegen in hun beslissing. Verder wil 62 procent van de ondervraagden na de diagnose prostaatkanker een second opinion wanneer zij twijfels hebben. De mening van een tweede deskundige zou hun meer zekerheid geven. Zowel de resultaten van het behandelcentrum als de wachttijden zijn voor ongeveer de helft van de mannen belangrijk bij het maken van een keuze.

Peter Ausems, uroloog in het Reinier Haga Prostaatkankercentrum, herkent de uitkomsten. Hij merkt in de dagelijkse praktijk dat patiënten kritisch kijken naar de beste prostaatkankerzorg. "Door de grote hoeveelheid informatie online, is het voor patiënten en hun naasten makkelijker zich te verdiepen in het onderwerp, de resultaten van alle ziekenhuizen en de behandelmogelijkheden. Daardoor kunnen mannen tegenwoordig een keuze maken die helemaal aansluit bij hun wensen en behoeften."

35 procent: reistijd niet van belang

Voor meer dan een van de drie ondervraagden is reistijd helemaal niet van belang bij de keuze voor de juiste prostaatkankerzorg. Bijna vier van de tien mannen is bereid 45 minuten of langer te reizen naar een ziekenhuis of centrum voor de behandeling. ●

Prostaatkanker is de meest-voorkomende vorm van kanker onder mannen. Jaarlijks krijgen meer dan 12.000 mannen in Nederland de diagnose. Door de vergrijzing zal dit aantal de komende jaren toenemen.



De volledige onderzoeksresultaten en verantwoording staan op de website www.reinierhaga.nl/prostaatkankercentrum.



Huize De Regentes



Luxe, kleinschalig wonen met persoonlijke zorg

Een thuis als thuis niet meer gaat. Om te wonen. Of als tijdelijk verblijf voor herstel- en respijtzorg. Dat is Huize De Regentes aan de Scheveningseweg 106 in Den Haag. Luxe kleinschalig wonen met persoonlijke zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening zoals dementie of met fysieke beperkingen. Ook echtparen kunnen bij ons terecht. Familie en vrienden voelen zich bij ons thuis en welkom.

Een echt thuis in het Statenkwartier

Wonen op stand met gelijkgestemden. Binnen wordt u verrast door een fraai modern klassiek interieur, luxe, een huiselijke sfeer en een kok die elke dag lekkere, verse maaltijden kookt. Verblijven in de gezamenlijke huiskamer met open haard, de open keuken en eetkamer, bibliotheek of wellnessruimte? Of buiten op het terras? U zegt het maar. Een conversatie met een medebewoner of een andere activiteit? Of met de familie

er nog samen op uit? U bepaalt het. Alles om er ook echt een thuis van te maken.

Zorg, net als thuis

Wij voorzien in de 24-uurszorg en ondersteuning die nodig is. Feitelijk doen wij dat bij u thuis, in uw appartement. We zorgen ook voor het contact met uw huisarts, fysiotherapeut, tandarts of specialist ouderengeneeskunde. U maakt gebruik van uw eigen behandelend artsen. Net als thuis. Uw eigen zorgverzekering voorziet hierin. Daarnaast werken we samen met een extern multidisciplinair team.

Meer informatie

Wilt u ook wonen in Huize De Regentes? Neem dan contact op met één van onze family managers op 088 298 64 64 of kijk op onze website: www.huizederegentes.nl

www.huizederegentes.nl | 088 298 64 64

Thuis als thuis niet meer gaat

ik ga de stad
voor je verven
en op de muren schrijven
ik zal de stad voor je verven
en op de straten schrijven
dat ik van je hou

ik vraag de auto's
of ze willen remmen
en aan de mensen
dat ze hoi tegen je zeggen



Potzenmakerij Ketelaar

www.janketelaar.nl



Iedere laatste zaterdag van de maand open werkplaats in Drachten (Tussendiepen 6) of bel voor een afspraak 06-3609606

Je kunt beter koken dan roken, vinden longartsen over het algemeen. Zo ook onze longarts Henk Codrington. Daarom leverde hij met alle liefde een recept aan voor het kookboek 'Niet roken maar koken' van collega-longartsen Wanda de Kanter en Pauline Dekker. Toen ze echter zijn recept met okra gingen uitproberen, kwamen ze voor een uitdaging te staan

Koken zonder sigaretten en orka

Met trots laat Henk Codrington het zien: het boek waaraan hij heeft meegewerkt en dat onlangs is uitgekomen. Hij heeft al zijn arts-assistenten een exemplaar cadeau gedaan. De longarts, die naar eigen zeggen "geen vervelende berichten" hoort over zijn kookkunst, werd door zijn oud-studiegenoten Pauline Dekker en Wanda de Kanter gevraagd om mee te werken aan hun kookboek. De opbrengst van het boek komt geheel ten goede aan hun Stichting Rookpreventie Jeugd.

Henk: "Het moest een makkelijk recept zijn, want Wanda en Pauline kunnen echt niet koken. En er mochten maximaal 5 ingrediënten in zitten. Ik heb een leuk 'fusiongerecht' bedacht: okra met beef, lente-uitjes en oestersaus. Het was echt hilarisch, want Wanda en Pauline begrepen het niet goed. Ze wilden alle gerechten in het boek zelf uitproberen en gingen voor mijn gerecht op zoek naar orka. ORKA, het dier dus, in plaats van de groente okra. Ze konden het natuurlijk nergens vinden en belden toen of het niet iets anders mocht zijn dan orka. Uiteindelijk is dat courgette geworden en de courgette staat ook op de foto."

'Niet roken maar koken' is door Wanda en Pauline bedacht als een manier om geld bijeen te brengen voor hun stichting. Dit nadat de KWF Kankerbestrijding de financiering hiervan had stopgezet én de dames in maart van dit jaar uit de Alliantie Nederland Rookvrij zijn gezet omdat zij té activistisch zouden zijn. Henk Codrington vindt dit verbazingwekkend: "Ik ken hen ánders. Ze komen met data en feiten, ze wéten waar ze het over

hebben. Ze worden dagelijks met de gevolgen van roken geconfronteerd. Ze zijn juist vasthoudend en krachtig en ik probeer hen te ondersteunen waar ik kan. En dat kan iedereen door dit kookboek cadeau te geven in plaats van de gebruikelijke fles wijn." ●



Het kookboek Niet roken maar koken is verschenen bij uitgeverij Lemniscaat en kost € 14,95.

In ons restaurant HagaPlaza kunt u terecht voor heerlijke en gezonde maaltijden. Vrijwel alles bereiden we vers en via 'front cooking', oftewel koken in open keukens.

Het HagaZiekenhuis geeft veel aandacht aan duurzaamheid. Daarom werken we zo veel mogelijk met biologische ingrediënten en streekproducten. Bijvoorbeeld met groenten en fruit uit het Westland.

Openingstijden HagaPlaza

- Maandag t/m vrijdag: 8.00 - 19.30 uur
- Zaterdag, zon- en feestdagen: 11.00 - 19.30 uur

Gepofte zoete aardappel met gehakt

Ingrediënten (voor 2 aardappels)

- 2 zoete aardappels
- 1 rode ui
- 1 avocado
- 1 rode paprika
- 200 g rundergehakt
- 3 el mais

En zo doe je het

- Verwarm de oven voor op 175 graden.
- Was de zoete aardappels, prik er gaatjes in en verpak ze in aluminiumfolie.
- Leg de verpakte aardappels op een bakplaat en bak ze 50-60 minuten in de oven. Ze zijn gaar wanneer je er gemakkelijk in kunt prikken.
- Snijd de laatste 15 minuten de paprika en de ui in stukjes.
- Verwarm een scheutje olie in een koekenpan en bak hierin het gehakt gaar, samen met de helft van de rode ui en de paprika. Breng op smaak met peper en zout.
- Schil de avocado en verwijder de pit.

- Doe de rest van de rode ui en het vruchtvlees van de avocado in een kom en prak goed door elkaar. Breng op smaak met een snuf peper en zout.
- Voeg de maïs toe en roer door elkaar.
- Haal de aardappels uit de oven, snijd ze open en vul met het gehaktmengsel.
- Maak af met een grote lepel guacamole.



De overgebleven letters vormen de oplossing.

Woordzoeker

BLOEMEN
CONSULT
DOKTOREN
DOSSIERS
GEBORTE
GIPS
HULP
INFECTIE
INFUUS
INTERCOM

KIOSK
KLINIEK
KOORTS
KUUR
LABORANT
ONTSLAG
OPERATIE
PILLEN
PRIKKEN
RECOVERY

SCAN
SCHOON
SPOEDEN
TEST
THERAPIE
VERBAND
ZETPIL
ZIEK

Win 6 x gratis koffie of thee

De oplossing van deze puzzel kunt u mailen naar communicatie@hagaziekenhuis.nl onder vermelding van het woord 'prijspuzzel'.

Onder de inzenders verloten we een strippenkaart waarmee u in een van onze espressobars 6x gratis koffie, cappuccino, espresso of thee kunt halen.

S	H	Y	R	E	V	O	C	E	R	D
P	E	N	E	D	E	O	P	S	U	O
I	V	E	R	B	A	N	D	C	U	K
G	E	B	O	O	R	T	E	H	K	T
R	T	N	E	L	L	I	P	O	S	O
I	N	S	R	E	I	S	S	O	D	R
N	A	E	G	A	L	S	T	N	O	E
F	R	I	M	S	T	R	O	O	K	N
U	O	T	H	E	R	A	P	I	E	T
U	B	C	U	T	O	E	E	K	I	L
S	A	E	L	L	R	L	K	L	N	U
K	L	F	P	A	T	I	B	E	I	S
E	I	N	T	E	R	C	O	M	L	N
I	N	I	S	P	K	I	O	S	K	O
Z	E	T	P	I	L	N	A	C	S	C

Thuiszorg voor iedereen!

Onze thuiszorg diensten:

- Huishoudelijke verzorging
- Persoonlijke verzorging
- Verpleging
- Begeleiding individueel
- Nachtzorg
- Zorg bij Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)



Voor meer informatie:

24-7 Zorg om de Hoek

- Jan Luykenlaan 57, 2533 JL Den Haag
- Doctor H.J. van Mooklaan 33
2286 BB Rijswijk

T: 070-8880206 / M: 06-54961236

Email: info@24-7zorgomdehoek.nl



Wij werken
met maximaal
2 zorgverleners
per cliënt.

Kijk ook op onze website:
www.24-7zorgomdehoek.nl

Openingstijden: maandag t/m vrijdag van 10.00-17.00 uur. Bezoek alleen volgens afspraak. Zaterdag en zondag voor cliënten altijd bereikbaar. Anders alleen volgens afspraak.



Premie 2020
€ 118,- per maand



Eigenzinnig. Voorop lopen voor goede zorg.
Vechten voor een eerlijk systeem. Voor iedereen.
Eén polis, één premie. Dat is wat DSW kenmerkt.
Liever principieel dan commercieel.

DSW
zorgverzekeraar



**KLANTVRIENDELIJKSTE
VERZEKERAAR VAN
NEDERLAND**

Meer informatie? www.dsw.nl