

உலகம்

**Weren,
kleren,
smeren**
44

Appie Aurag: de kracht van een gezond lichaam

24

Hou je hersenen gezond

12

Marco en Laurentius

Tien vragen aan David Jongen

4

Dit is de eerste editie van ons magazine Samen. In dit blad laten we zien hoe we samen met onze patiënten, bezoekers en samenwerkingspartners dagelijks werken aan de beste zorg. Met verhalen en interviews uit de praktijk nemen we je mee in de nieuwste ontwikkelingen binnen ons ziekenhuis. Samen verschijnt twee keer per jaar.

Colofon

Redactie: afdeling communicatie
Laurentius Ziekenhuis
Fotografie: Laurentius Ziekenhuis,
Karel Bingen, Thomas Palmen
Fotografie Appie Aurag: in eigen beheer
en Puma
Vormgeving: Merkmotief
Oplage: 5000 exemplaren
Contact: communicatie@lzt.nl

Dit magazine is een uitgave van het Laurentius Ziekenhuis Roermond. Exemplaren zijn gratis verkrijgbaar in de display in de entreehal van het ziekenhuis en in de bibliotheek van Roermond.

Laurentius Ziekenhuis Roermond
Postbus 920
6040 AX Roermond
Bezoekadres:
Oranjelaan 4
6043 GL Roermond
(0475) 38 22 22
laurentius@lzt.nl
www.lzt.nl

samen

Inhoud

- 4 10 vragen aan David Jongen
- 6 **Vapen onder jongeren is een groeiend probleem**
- 10 Kort nieuws
- 12 Hoe je nu aan je hersengezondheid werkt
- 16 Makkelijk digitaal

18 Denise en Laurentius



- 20 De Mirabel-methode: een nieuwe stap in patiënt-vriendelijke borstzorg
- 24 Bekende Roermondenaar: Appie Aurag
- 30 Laurentius Clinics
- 32 Vrienden van Laurentius
- 33 Vrijwilliger Jan



26 Een kijkje achter de schermen in onze patiëntenkeuken



34 Duo interview: chirurg Milou Martens en coassistent Youri van Bladel

- 38 Van spanning naar ontspanning dankzij sedatie
- 40 41 jaar met een donorhart
- 42 Karin Krol neemt afscheid als bestuurder
- 44 Geniet verstandig van de zon: weren, kleren, smeren
- 47 Praktische informatie

10 vragen aan David Jongen

Per 1 mei is David Jongen (1964) de nieuwe voorzitter Raad van Bestuur van het Laurentius Ziekenhuis. Hiervoor was hij voorzitter Raad van Bestuur van Zuyderland, een functie die hij sinds 2015 bekleedde. Daarvoor, vanaf 2011, was hij in dezelfde functie werkzaam voor Atrium MC Parkstad.

Wat spreekt jou aan bij Laurentius?

Laurentius staat goed bekend als ziekenhuis; goede kwaliteit van zorg, kleinschalig, warm. Dat spreekt me aan. En wat voor mij ook belangrijk is, het ligt in Limburg. Ik ben Limburger en ik heb heel lang in het westen van Nederland gewoond en gewerkt, onder andere in Den Haag en Amsterdam. Ik ben teruggegaan naar Limburg in 2011. Ik hou van deze provincie en ik wilde niet verhuizen of elke dag drie uur in de auto zitten. Tegelijkertijd wilde ik graag nog één keer een stap zetten en iets doen wat impact heeft op het leven van mensen, het liefst dus in Limburg. En dat kan met deze unieke kans.

Hoe omschrijf je jezelf als bestuurder?

Verbindend. Rustig. Ervaren inmiddels. Ik zoek altijd naar een oplossing. En ik weet ook dat er altijd een oplossing is. Voor mij is het glas altijd halfvol. Ik ben makkelijk benaderbaar, laagdrempelig, dat waarderen mensen. Daarmee geef ik ruimte aan iedereen om zijn zegje te doen. Om een besluit te kunnen nemen, wil ik weten wat er leeft en speelt. Je kunt niet alles beslissen vanuit de bestuurskamer. Je bent als bestuurder verbonden met je organisatie en je omgeving.

Hoe omschrijf je jezelf als persoon?

Ik kom uit een eenvoudig gezin. Mijn vader was boekhouder en mijn moeder runde een damesmodezaak in Simpelveld, samen met mijn oma. Ik groeide op tussen de furnituren en rollen stof. Mijn moeder was een hele sociale vrouw, die het hele dorp kende omdat ze in die winkel stond. Dat heeft me voor een groot deel gevormd tot wie ik ben en dat maakt onder andere dat ik me het meeste thuis voel op de werkvloer, tussen de mensen.

Wat merken de patiënten van jou als bestuurder?

Als het goed is merken de mensen niet veel, dan houden ze gewoon een ziekenhuis hier met goede zorg, toegankelijk en met korte wachttijden. Voor de patiënt staat een bestuurder wat verder weg op de achtergrond. Ik ben geen arts, draai geen poli's en opereer niet. Anderzijds wil ik als bestuurder wel graag zichtbaar zijn, hoe weet ik nog niet, ik ben pas net begonnen. Het belangrijkste is dat mensen merken dat de ziekenhuiszorg hier goed is en blijft.

Wat betekent goede zorg voor jou?

Kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar. Geen lange wachtlijsten, duidelijke communicatie, patiëntgerichte zorg. En dat is niet vanzelfsprekend, we staan voor grote uitdagingen

Wat zijn die uitdagingen?

We hebben te maken met een vergrijzingsgolf. De vraag naar zorg neemt toe omdat mensen ouder worden en meer zorg nodig hebben. Maar ook de uitstroom van medewerkers die met pensioen gaan neemt toe. Dit leidt tot een personeelstekort dat we niet alleen met mensen kunnen opvangen. We richten ons daarom ook op de ontwikkelingen in digitale zorg. We onderzoeken bijvoorbeeld hoe AI (artificial intelligence) ons kan helpen het zorgproces efficiënter in te richten. Zo zijn er toepassingen op de markt die de drukte op de spoedeisende hulp kunnen voorspellen, zodat je de bezetting van je medewerkers daarop kunt afstemmen.

Voor patiënten met chronisch hartfalen en copd maken we bij Laurentius al gebruik van telemonitoring, waarmee artsen en verpleegkundigen patiënten op afstand kunnen volgen. Dit is niet alleen een oplossing voor het personeelstekort, maar de ervaring leert dat patiënten minder vaak naar het ziekenhuis hoeven te komen, dat ze thuis meer gerustgesteld zijn omdat ze gemonitord worden en meer zelfregie hebben; thuis als het kan, in het ziekenhuis als het moet.

Dit magazine heet 'Samen'. Welke betekenis heeft dit voor jou?

Ik zie niet alleen mooie uitdagingen bij onze interne organisatie, maar zeker ook als extern als het gaat om strategische samenwerkingen in de regio, de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en de verdere vormgeving van de samenwerking met VieCuri.

Samen met zorgorganisaties en gemeenten in Noord- en Midden-Limburg werken we aan toekomstbestendige zorg. Dit doen we als RAF (Regionaal Anders Focussen), waarin we thema's zoals digitalisering, arbeidsmarkt, zelfredzaamheid, gezondheid en preventie, samen aanpakken. Heel mooi om daar onze bijdrage aan te leveren.

Wat doe je graag in je vrije tijd?

We doen veel spellen thuis, met z'n drieën, met mijn vrouw en zoon van veertien. Op zaterdagmiddag spelen we vaker risk. Ik heb pas één keer gewonnen, maar we maken er echt altijd een gezellige middag van. Daarnaast vind ik hardlopen leuk, heb ik een racefiets en ben ik voetbalcoach bij het team van mijn zoon en fluit ik regelmatig een wedstrijd. Ik ben officieel KNVB voetbalscheidsrechter. Leuk om te doen. Maar, na veertig jaar is het nog altijd een strijd om een goede balans te houden tussen werk en privé. Als je een zoon hebt van veertien helpt dat wel.

Wat is je eerste indruk?

Heel positief. Het is zeker wat ik ervan had verwacht. Waar ik aan moet wennen is de kleinschaligheid. Bij Zuyderland was alles vier keer zo groot. Dus ook voor mij is het hier meer hands-on. Dat vind ik heel erg leuk. Ik kijk enorm uit naar de komende jaren en hoop dat ik iets voor Laurentius kan betekenen en voor de ziekenhuiszorg in onze regio; het toekomstbestendig maken en houden.

Hoe wil je graag dat mensen Laurentius zien?

Als een warm, goed ziekenhuis. En ook een ziekenhuis dat, ondanks de schaal want we zijn relatief klein, ook vooruitstrevend is in digitalisering, in kwaliteit van zorg en in zijn personeelsbeleid. Ik ben al een aantal keren verbaasd over wat we hier al doen. Goede dingen. Mooi om te zien.

Steph Potgieter, kinderarts:

“ Een kleine vape
bevat de nicotine
van twee pakjes
sigaretten ”

Vapen onder jongeren is een groeiend probleem. 25% van de Nederlandse jongeren van 12 tot 16 jaar heeft wel eens een vape gebruikt. Bij 17- en 18-jarigen is dat zelfs 50%. Behalve dat de e-sigaret schadelijk is voor de gezondheid, is het verslavend. “Zorgwekkend”, vindt Steph Potgieter, kinderarts bij het Laurentius Ziekenhuis.

“Jongeren zien het zelf vaak niet als probleem. Het is een genotsmiddel en ze denken het vaperen in de hand te hebben. Het ontkennen van de verslaving is misschien wel het grootste euvel. Een kleine vape bevat de nicotine van twee pakjes sigaretten. Nicotine staat na heroïne en crack op plek drie van meest verslavende middelen. In vapes wordt bovendien nicotinezuur gebruikt om de scherpe smaak van nicotine te verzachten. Dit nicotinezuur is nog verslavender.

Binnen zeven seconden zit dat in je hersenen en hoe eerder in je hersenen, hoe sneller het belonend effect en verslavender het middel is. En dan beginnen de problemen, met slapen, vermoeidheid en concentratie. Ook kun je je somber of angstig voelen. Het zijn allemaal klachten die je kunt herleiden naar vaperen, maar het is moeilijk om dat aan te tonen”, aldus Steph Potgieter.



Hersenontwikkeling

Longarts Veerle de Visser deelt de zorg van haar collega kinderarts: “Ik behandel aandoeningen als astma, COPD, longkanker, veelal het gevolg van een rookverslaving. Eigenlijk ben je te laat als patiënten bij ons komen. Dat frustriert wel eens. Daar kunnen we van leren door juist nu in te zetten op preventie als het gaat om vaperen en niet wachten totdat we meer weten over de lange termijn gevolgen. Dan hebben we namelijk niks geleerd van het verleden. Van roken weten we immers ook al heel lang dat het slecht is. Nicotine kan leiden tot verhoogde hartslag en bloeddruk en vernauwing in de bloedvaten. Het verstoort de normale hersenontwikkeling bij jongeren, wat kan leiden tot concentratie- en geheugenproblemen. Daarnaast bevat de e-vloeistof in vapes zogeheten dragerstoffen. De meest gebruikte zijn propyleenglycol en glycerol.

De schadelijke effecten van deze stoffen op de lange termijn zijn nog onvoldoende bekend. Wat we weten is dat ze luchtwegen irriteren en het afvoeren van slijm bemoeilijken. Het risico hiervan is dat er dna-schade ontstaat, met een grotere kans op kanker. Daar zijn nog geen cijfers van, maar als dit zo doorgaat zitten we straks weer hier met een hausse aan zieke mensen. Daarom is het beter om het probleem nu aan te pakken”, aldus Veerle.

Verleiden

Wat het vaperen ook in de hand werkt is het gemak. “Je hoeft je bed niet uit, je ruikt het niet, je ouders ruiken het niet. De tabaksindustrie doet er alles aan om jongeren te verleiden tot vaperen. Tegenwoordig zijn er smart-vapes waarmee je games kunt spelen of muziek kunt luisteren. Je ziet geen beelden van afschrikwekkende gezondheidsschade zoals op een pakje sigaretten. Vapes zijn in allerlei fancy kleuren en designs te verkrijgen. Dat stimuleert jongeren alleen maar meer”, aldus Steph Potgieter.

Vanaf 1 januari 2024 mogen vapes en e-liquids met een smaakje helemaal niet meer verkocht worden in Nederland. Alleen de smaak van tabak is nog toegestaan. Net als andere rookwaren mag dit alleen verkocht worden aan personen boven de 18 jaar.

“Wij wonen tussen België en Duitsland. Het is een illusie om te denken dat er voor jongeren geen vapes meer te krijgen zijn. Via social media als SnapChat en TikTok kom je eenvoudig aan je spul, of je laat het iemand van 18 jaar voor je kopen. Vooral de smaakjes, van aardbei tot stroopwafel, maken de vape ogenschijnlijk onschuldig. Niets is minder waar”, zegt Veerle. Uit steekproeven blijkt dat er ook illegale wegwerpvapes worden verkocht die niet aan de regels voldoen. Uit sommige illegale vapes komt net zoveel nicotine in het lichaam als uit 400 sigaretten.



Hulp

Ook huisartsen en praktijkondersteuners zien steeds vaker jongeren met een vape-verslaving. Jongvolwassenen (≥ 18 jaar) kunnen voor extra hulp verwezen worden naar de website **jongvolwassenen.ikstopnu.nl**. Voor deze doelgroep is er ook medicatie beschikbaar, zoals nicotinevervangers in de vorm van pleisters en kauwgom. “Voor jongeren onder de 18, zijn dergelijke medicamenten in Nederland nog niet goedgekeurd met uitzondering van zuigtabletten*.

Bij jongeren begint het met het erkennen dat je verslaafd bent. Je moet het probleem serieus nemen en er vanaf willen. Ouders hebben hierbij een cruciale rol. Ga het gesprek aan, ook als je kind nog niet vapet. Let op signalen als slaapgebrek, concentratieproblemen die kunnen duiden op een vape-verslaving en vraag om hulp. Er zijn via de zorgverzekeraar ook vergoedingen voor stoppen met vaperen”, aldus Steph Potgieter.

Behalve ouders hebben ook scholen een verantwoordelijkheid. In de gemeente Roermond deden zes middelbare scholen mee met de landelijke Smokefree Challenge. Deze challenge stimuleert leerlingen om samen te zorgen voor een rookvrije omgeving en moedigt hen aan om gedurende een bepaalde periode niet te (beginnen met) roken of te vaperen.

(* Bron: Medicatie goedgekeurd voor gebruik bij jongeren: Kinderformularium.nl)

Scholier Janniek van Elmp:

“Vaperen is hip en toegankelijk”

Janniek van Elmp heeft net zijn eindexamen havo achter de rug. De vlag kan uit, want hij is geslaagd. De middelbare scholier van het Connect College in Echt ziet dat er veel gevaperd wordt in zijn omgeving. Hij schreef er zijn profielwerkstuk over dat meetelt voor het eindexamen.

“Het is een gewoonte en een slechte gewoonte. Jongeren weten niet hoe verslavend het is en weten ook niet dat ze verslaafd zijn. Maar als je 's nachts in je bed gaat vaperen ben je toch wel verslaafd. Er is heel makkelijk aan te komen. Via SnapChat worden ze aangeboden met foto, prijs en smaakje. Als ik nu een bericht stuur, staat er over een half uur iemand voor mijn deur met een vape als ik dat wil. 15.000 puffs voor € 10,00. Uit China koop je zelfs vapes met 120.000 puffs, dat zijn een paar sloffen sigaretten qua nicotine gehalte.

Verslaafd

Vaperen is verslavender dan alcohol. Als ik zie hoeveel jongeren gebruiken, dat is alleen maar meer geworden. Veel jongeren ontkennen dat ze vaperen. Ik denk dat er meer verslaafd zijn dan dat de officiële cijfers zeggen. Groepsdruk speelt zeker mee. Vaperen is hip en toegankelijk. Ik snap dat ze hun stress willen onderdrukken, ik heb het ook druk met rijles, scholexamen, werk. Maar vaperen is niet de oplossing. Het leidt op de lange duur tot allerlei problemen. Ik hoop dat er iets gebeurt, dat er meer aandacht voor komt, zodat de jeugd zich bewust is van de risico's. Wil je gezond ouder worden, moet je niet gaan vaperen.”



Steph Potgieter

Kort nieuws

In deze rubriek praten we je graag bij over de laatste ontwikkelingen in ons ziekenhuis. Van nieuwe projecten die patiënten en mantelzorgers ondersteunen, tot medische innovaties en behandelingen die de zorg nóg veiliger, slimmer en toegankelijker maken. In een paar korte berichten lees je wat er speelt op de afdelingen en achter de schermen. Altijd met één doel: de beste zorg voor onze patiënten.

Doe het zelf zorg

Met 'Doe het zelf zorg' leren patiënten en mantelzorgers tijdens de ziekenhuisopname hoe zij thuis bepaalde zorgtaken zelf kunnen uitvoeren. Denk aan het verwisselen van een katheterzak, het zetten van een injectie of het aantrekken van steunkousen. Samen met een instructeur van Doe het zelf zorg wordt dit in alle rust geoefend. Zo kunnen patiënten vaak eerder naar huis, hoeven ze minder terug naar het ziekenhuis en zijn ze minder afhankelijk van thuiszorg.

Doe het zelf zorg is een samenwerking tussen De Zorggroep, Proteion, VieCuri Medisch Centrum, Meditta, Cohesie en het Laurentius Ziekenhuis, binnen de regio Noord-Mid den Limburg Oost. Het maakt deel uit van het project Raf, dat werkt aan passende en toegankelijke zorg voor ruim 400.000 inwoners.

Meer informatie vind je op www.tijdvoorraf.nl.



Nieuw in Laurentius: myoomembolisatie

Vrouwen met vleesbomen in de baarmoeder kunnen voortaan in Laurentius terecht voor myoomembolisatie: een effectieve en minder ingrijpende behandeling waarbij de bloedtoevoer naar het myoom wordt afgesloten. Hierdoor krimpt het myoom en nemen klachten zoals hevig bloedverlies, een drukkend gevoel of vermoeidheid vaak binnen enkele maanden af.

Gynaecologen Iris Zwaan en Ewka Nelissen benadrukken het belang van deze nieuwe behandeling: "We kunnen vrouwen hiermee een effectieve oplossing bieden zonder operatie én met behoud van de baarmoeder."



Uitvinding anesthesioloog Khaled Rafiqpoor verhelpt luchtlekkage bij beademing - wereldwijd

Hoe werkt het?

Via een kleine katheter in de lies brengt de interventieradioloog korreltjes in het bloedvat dat het myoom van bloed voorziet. Hierdoor stopt de bloedtoevoer en krimpt het myoom. De ingreep duurt één tot anderhalf uur. Meestal blijft de patiënt twee tot drie dagen in het ziekenhuis, met herstel binnen enkele weken.

Voor wie?

Myoomembolisatie is geschikt voor vrouwen die klachten hebben door vleesbomen in de baarmoeder, maar hun baarmoeder liever niet willen laten verwijderen. Met deze nieuwe optie biedt Laurentius een veilige behandeling dicht bij huis.

Op de foto van links naar rechts: Ralph Maassen (anesthesioloog), Ewka Nelissen (gynaecoloog), Iris Zwaan (gynaecoloog) en Rogier van Stiphout (radioloog).

Khaled Rafiqpoor, anesthesioloog in Laurentius, heeft een innovatieve oplossing ontwikkeld voor een wereldwijd probleem: de LarynxLock. Bij beademing met een larynxmasker treedt regelmatig luchtlekkage op, wat mondiaal miljoenen keren per jaar voorkomt. Hierdoor moet het masker vaak worden herplaatst of zelfs vervangen.

Lekkage verholpen in 15 seconden

Khaled: "Met de LarynxLock is dat verleden tijd. Je plaatst het eenvoudig onder de kin, zet het vast met een band en binnen 15 seconden is de luchtlekkage verholpen. Het is als het ware een derde hand. Zo kan de operatie zonder vertraging doorgaan en bespaar je tijd, materiaal en kosten. Maar belangrijker nog: het verkleint de risico's voor de patiënt."

Duurzaam in Limburg geproduceerd

Het hulpmiddel is geschikt voor verschillende zorgverleners in de luchtweg- en beademingszorg en werkt bij vrijwel elke volwassene. Tests laten zien dat luchtlekkage in 9 van de 10 gevallen direct verdwijnt.

Extra bijzonder: de LarynxLock wordt duurzaam geproduceerd in Limburg, van biologisch afbreekbare materialen zoals aardappelzetmeel en houtsnippers.



Chantal Visschers (l), Nicky de Rooij

Hoe je nu aan je hersengezondheid werkt

Je hersenen gezond houden? Misschien ben je daar helemaal niet mee bezig. Toch zijn er veel keuzes in het dagelijks leven die kunnen bijdragen om later geheugenproblemen te voorkomen of verminderen. Nicky de Rooij, klinisch geriater, en Chantal Visschers, geriatrieverpleegkundige, zien op hun polioudere mensen met geheugenproblemen en dementie. Zij delen graag hun inzichten.

Invloed op je hersengezondheid

Nicky de Rooij: “Vaak denken mensen dat geheugenproblemen pas na hun 60ste of 70ste gaan spelen, en je er daarvoor helemaal niet mee bezig hoeft te zijn. Maar als je vanaf je 40ste gaat letten op een gezonde leefstijl, kan dat later veel opleveren. Aan de Universiteit Maastricht is hier onderzoek naar gedaan. De belangrijkste 4 leefstijladviezen voor een goede hersengezondheid zijn: blij nieuwsgierig, eet gezond, beweeg regelmatig, en zorg goed voor je hart. Gezond eten en regelmatig bewegen zijn natuurlijk goed voor je gezondheid in het algemeen.

Een goede manier om je hersenen verder gezond te houden, is door nieuwe dingen te blijven leren en activiteiten te ondernemen die uitdagend zijn. Daarnaast zorgen je hart en bloedvaten ervoor dat je hersenen zuurstof en voedingsstoffen krijgen. Het is daarom belangrijk om je hart- en vaatgezondheid goed in de gaten te houden, kortom: zorg goed voor je hart.

Je bent nooit te oud om te beginnen met een gezondere leefstijl! Hoe eerder je er aandacht aan schenkt, hoe beter geheugenproblemen of dementie te verminderen zijn.”

Leefstijl ook oorzaak van dementie

Nicky: “Veel mensen denken dat dementie erfelijk is. Echter, voor maar een klein percentage van de mensen die wij zien met dementie, geldt dat dit komt door een erfelijke belasting. Soms komt het door hart- en vaatziekten, hersenletsel of diabetes: op basis van vaatschade kun je dementie ontwikkelen. Verder is het zo dat hoe ouder je wordt, hoe meer kans er is op dementie.”

Chantal Visschers: “Andere risicofactoren hebben meestal met leefstijl te maken. Er treedt vaak een cascade op bij mensen: als je ouder wordt, wordt het zien en horen slechter, lopen gaat minder goed, er is minder sociaal contact met anderen... door al deze factoren worden de hersenen minder geprikkeld, waardoor de conditie van de hersenen achteruit gaat. Het is belangrijk om het zenuwstelsel nieuwe verbindingen te laten maken. Dit kun je doen door nieuwe dingen te blijven proberen. We merken dat mensen op leeftijd dit vaak lastig vinden. Maar toch is een beetje verandering goed voor je hersenen!”

Nicky: “Wat we ook merken is dat de sociale factor bij oudere mensen erg belangrijk is: sociale interactie met andere mensen speelt een grote rol om dementie te voorkomen. Al is het maar een kort wandelingetje samen met je buurvrouw: dit helpt al goed om je hersenen te stimuleren.”

Behandeling en hulp bij dementie

Chantal: “Dementie is helaas niet te genezen. De bekendste vormen van dementie zijn Alzheimer, vasculaire dementie of een mengbeeld van beiden. We kunnen bij mensen met een beginstadium van Alzheimer medicatie voorschrijven, om het zelfstandig functioneren zo lang als kan mogelijk te maken. Bij 10 tot 15% van de patiënten bereikt dit het effect, dat de achteruitgang van het geheugen en het denkvermogen vertraagt. We volgen deze patiënten op de dementiebehandelpoli.

Verder blijft het, ook als er al dementie geconstateerd is, belangrijk om leefstijladviezen te geven, om verdere achteruitgang te voorkomen. Het belangrijkste daarbij is de motivatie van de patiënt. Alle beetje verandering in leefstijl kunnen helpen. Verder werken we in ons ziekenhuis samen met de organisatie Hulp bij Dementie. Hulp bij Dementie werkt met casemanagers, die ondersteuning, advies en coördinatie van zorg bieden aan mensen met dementie en hun mantelzorgers.”



We zijn zelf het medicijn

Omdat dementie tot op heden niet te genezen is, is proberen dementie te voorkomen de beste optie die we hebben. Hoe eerder je daarmee begint, hoe beter. Kijk op de site van de campagne ‘We zijn zelf het medicijn’ van Alzheimer Centrum Limburg voor meer tips over de 4 leefstijladviezen in dit artikel: Wat kan ik zelf doen? We zijn zelf het medicijn.

Ook is er een handige app beschikbaar, die je helpt bij het nemen van kleine en haalbare stappen naar gezonde(re) hersenen: MijnBreincoach.



“Met mijn geheugen kan ik leven — als ik gezond blijf, kan ik meer”

Marian Slabbers (71) merkte dat ze meer dingen vergat dan vroeger. Ze ging ermee naar de huisarts, die haar verwees naar de poli geriatrie: “Zowel bij de huisarts als in het ziekenhuis heb ik verschillende testen en onderzoeken gehad. Doordat je merkt dat je in het dagelijks leven steeds kleine dingen vergeet, denk je meteen dat het dementie is. Uit de onderzoeken kwam gelukkig naar voren dat dit niet zo was, maar dat er wel een opvallende uitval was bij de geheugentesten. Omdat ik natuurlijk niet wil dat het erger wordt, heb ik leefstijladviezen gekregen die ik heb opgevolgd.

Zo rookte ik bijvoorbeeld 1 sigaret per dag. Hier ben ik mee gestopt. Ik heb tegen mezelf gezegd: je moet dit nu voor jezelf willen doen, dit is niet goed voor je lijf. Verder wilde ik eigenlijk graag weer een hond, maar dacht dat ik daar te oud voor was. We hebben het toch gedaan en hebben nu een hond van 6 jaar. Daar heb ik absoluut geen spijt van, ik heb er veel plezier van en wandel iedere dag een uur met haar. Verder zit ik sinds 2024 op aerobics en dit doe ik met veel plezier: ik ben in beweging en ik train hiermee mijn geheugen. Ook dat bevalt me nog altijd heel goed.

Ik blijf nu onder controle bij de poli geriatrie. Over een jaar kom ik daar weer terug en doen ze weer geheugentesten. Met de vergeetachtigheid die ik nu heb, kan ik goed leven. Als het hierbij blijft, teken ik daarvoor! Het enige dat ik hier zelf aan kan doen is gezond bezig zijn, en dat doe ik.

Ik ben blij dat ik met mijn klachten naar de huisarts ben gegaan. Ook bij de poli geriatrie voelde ik mij heel prettig, ik werd serieus genomen en heb duidelijke uitleg gekregen. Mijn tips voor iedereen: Neem adviezen ter harte en kijk uit met verleidingen: beslis niet met je gevoel maar met je verstand! Als je gezond blijft leven kun je ook meer en is je leven veel leuker.”



Makkelijk digitaal

Het Laurentius Ziekenhuis wil graag de informatie over uw afspraak, voorbereidingen, folders en vragenlijsten digitaal met u uitwisselen. Dus geen post meer. Dit noemen we digitale contactvoorkeur. Digitale contactvoorkeur heeft veel voordelen en is ook duurzamer omdat we dan geen brieven meer versturen.

Met een digitale contactvoorkeur bent u altijd snel en goed geïnformeerd over uw afspraak in ons ziekenhuis en heeft u nog veel meer mogelijkheden in het patiëntenportaal Mijn.LZR, zoals uw zorgverlener een bericht sturen via het e-consult, folders inzien die voor u zijn klaargezet, het invullen van vragenlijsten en het online inchecken voor uw afspraak in het ziekenhuis.

Heeft u bijvoorbeeld een afspraak bij één van onze poliklinieken? Dan ontvang u uw afspraakbevestiging digitaal met digitale contactvoorkeur. Zo bent u direct op de hoogte als er een afspraak voor u is ingepland. U kunt uw afspraakbrieven altijd en overal bekijken in Mijn.LZR. U heeft direct toegang tot de brieven zonder te hoeven wachten op de post.

Als er een afspraak voor u is ingepland of gewijzigd, ontvangt u hiervan meteen een e-mail. In de e-mail wordt u doorverwezen naar het patiëntenportaal Mijn.LZR voor aanvullende informatie over de afspraak en eventuele voorbereiding.

Instellen digitale contactvoorkeur

Wilt u uw contactvoorkeur instellen op digitaal? Dan kunt u dit zelf in Mijn.LZR aangeven. Vul bij 'Mijn gegevens - mijn gegevens' uw e-mailadres in en geef toestemming voor e-mailen. Daarnaast klikt u bij 'Contactprofiel' Digitaal aan. Vanaf nu ontvangt u uw afspraakbevestiging en andere communicatie zoals folders digitaal en niet meer per post.

Digitaal in een paar stappen

U kunt inloggen in Mijn.LZR (mijn.lzr.nl) met uw DigiD, maar nog makkelijker is het om gebruik te maken van de app. Bij het gebruik van de app logt u één keer in met uw DigiD en daarna kunt u zelf uw inlogcode, Face ID of touch ID instellen. Dit is wat u moet doen om de app te installeren. Mijn.LZR vindt u de HiX Patiënt app:

1. Ga naar de App Store (Apple) of Play Store (Android)
2. Zoek op: HiX patiënt
3. Download de app
4. Open de app en kies: + Voeg ziekenhuis toe
5. Selecteer Laurentius Ziekenhuis
6. Log in met DigiD
7. Kies uw persoonlijke 5-cijferige pincode voor volgende keren of maak gebruik van Face ID of Touch ID.

Na installatie vindt u het icoon op uw beginscherm. Zo heeft u altijd uw medische gegevens bij de hand.

Hulp nodig?

In de centrale hal van het ziekenhuis heeft Laurentius een digipunt geopend om mensen te helpen bij het installeren van de patiënt-app en vragen te beantwoorden over het patiëntenportaal/-app en/of digitale contactvoorkeur. Het Digipunt is geopend op maandag t/m vrijdag van 08.30-12.00 uur en van 13.30-16.00 uur.

Kijk op digitaal door de cliëntenraad

In de strategische visie van Laurentius is 'digitaal de standaard'. Als cliëntenraad kijken we hier positief naar. We gaan met de tijd mee. Iedereen wordt digitaler en het ziekenhuis kan daarin niet achterblijven. Maar er zijn ook patiënten die dit niet willen of kunnen. Daar moet aandacht voor zijn. Dan gaat het niet alleen over ouderen, maar ook over bijvoorbeeld anderstaligen en mensen met een beperking.

Vaak wordt als argument om niet te digitaliseren aangehaald dat ouderen niet digitaal vaardig zijn. Dat is een misvatting. We leven in een maatschappij die steeds verder digitaliseert; bankieren, shoppen, communiceren. Je moet wel. Neemt niet weg dat als het ziekenhuis die stap zet, het voor de patiënt begrijpbaar moet zijn, dat er begeleiding is en uitleg in heldere taal. Heel fijn dat er al een digipunt is waar mensen terecht kunnen voor ondersteuning en vragen. Verder moet de mogelijkheid blijven om afspraakbevestigingen en andere communicatie per post te ontvangen.

Een ander aspect waar rekening gehouden moet worden is de avg (gegevensbescherming). Daar kun je niet omheen als je gaat digitaliseren. Het beschermen van patiëntgegevens is ontzettend belangrijk.

Als cliëntenraad staan we achter de verdergaande digitalisering bij Laurentius en hebben we er het volste vertrouwen in dat het ziekenhuis rekening houdt met de wensen van de patiënt en zorg draagt voor het beveiligen van persoonsgegevens.

Denise en Laurentius

Na twaalf jaar werken als dierenartsassistente maakte Denise een gedurfde carrièreswitch en volgde ze haar gevoel richting het Laurentius Ziekenhuis. Tijdens haar sollicitatie werd er met haar meegedacht en vooruitgekeken, waardoor een kans ontstond die ze zelf nog niet had overwogen: starten met de opleiding tot apothekersassistent. Een spannende stap, maar vooral een perfecte kans om zich verder te ontwikkelen en nóg meer te kunnen betekenen voor anderen.

Twaalf jaar dierenzorg, toe aan een volgende stap

Voordat Denise bij Laurentius begon, werkte ze twaalf jaar als dierenartsassistente. Ze hielp met taken als röntgenfoto's maken, bloed afnemen en helpen bij spoedgevallen. "Ik heb dat werk altijd met heel veel plezier gedaan", zegt ze. Toch merkte ze dat het tijd was voor iets nieuws. "Je kunt niet echt doorgroeien en dat vond ik jammer. Tegelijkertijd merkte ik dat ik juist het contact met klanten erg leuk vond."

Het warme gevoel bij Laurentius

Werken in een ziekenhuis sprak Denise al langer aan. Ondanks dat Denise woonachtig is in Weert, was ze patiënt bij Laurentius. "Het voelde hier altijd als een warm bad. Ik heb me hier nooit een nummer gevoeld."

Toen ze solliciteerde op de functie van farmaceutisch medewerker, kreeg haar verhaal een onverwachte wending. Tijdens het gesprek werd haar gevraagd of de opleiding tot apothekersassistent niet iets voor haar was. "Daar had ik zelf nog niet eens aan gedacht."

De twijfel was er zeker, want na twaalf jaar werken weer de schoolbanken in en de bijbehorende tijdsinvestering aangaan is niet niks. "Maar ik voelde ook dat ik juist nú de ruimte had om deze stap te zetten", vertelt Denise. "En de kans die Laurentius mij bood, met zoveel vertrouwen en meedenken, kon ik eigenlijk niet laten liggen."

Leren, werken en vertrouwen krijgen

"Ik werd echt supergoed ondersteund", vertelt ze. "Ik had regelmatig gesprekken met mijn teamleider en iemand van de afdeling leren en ontwikkelen. Er werd steeds gevraagd hoe het ging en of ik hulp nodig had."

Ze mocht haar opleidingsuren onder werktijd maken en kreeg ook thuis de ruimte om in alle rust te studeren. Inmiddels draaide Denise goed mee. Ze combineerde werken en leren en kon aan de balie zelfstandig aan de slag. "Ik deed eigenlijk alles al, alleen stelde ik soms nog wat veel vragen aan mijn collega's", zegt ze lachend.

Gewoon doen

Denise is de eerste binnen de apotheek die als zij-instromer deze opleiding volgt. "Een jaar geleden had ik dit nooit verwacht", zegt ze. "Ik wist dat ik iets anders wilde, maar deze kans had ik niet zien aankomen."

Haar advies aan twijfelaars is duidelijk: "Gewoon doen. Als je twijfelt is dat vaak een teken dat je eigenlijk al voelt dat je toe bent aan iets nieuws. Ik ben hier in een warm bad terechtgekomen en heb de ruimte gekregen om te groeien."

**"Ik ben hier in
een warm bad
terechtgekomen
en heb de ruimte
gekregen om te
groeien."**





De Mirabel-methode: een nieuwe stap in patiënt- vriendelijke borstzorg

V.l.n.r. MBB'ers Melanie Hermkes en Sabine Boonen
en radioloog Stephanie Meens

Veranderingen in je borsten kunnen behoorlijk schrikken zijn. Een knobbeltje roept vaak meteen vragen op: Is het ernstig? Wat gebeurt er nu? Gelukkig hoeft zo'n verandering niet altijd iets kwaadaardigs te betekenen. In het ziekenhuis staan gespecialiseerde zorgverleners klaar om zorgvuldig onderzoek te doen en duidelijkheid te geven. Dankzij de Mirabel-methode kan een veel voorkomende goedaardige afwijking tegenwoordig zelfs zonder operatie worden verwijderd.

Goedaardig knobbeltje

Wanneer je een knobbeltje voelt of een verandering in je borsten opmerkt, is het belangrijk contact op te nemen met je huisarts. Deze kan je onderzoeken en je eventueel doorsturen naar het ziekenhuis voor verder onderzoek en diagnose. Om een goede diagnose te kunnen stellen, is er altijd onderzoek nodig op de afdeling medische beeldvorming. MBB'ers (medisch beeldvormings- en bestralingsdeskundige) Sabine Boonen en Melanie Hermkes zijn gespecialiseerd in borstsonderzoek.

Sabine: "Gelukkig is een knobbeltje niet altijd kwaadaardig. Als uit alle onderzoeken is vastgesteld dat het een goedaardig knobbeltje is, een zogeheten fibroadenoom, hoeft er verder in de meeste gevallen niets te gebeuren.

Als de patiënt last heeft van het knobbeltje, het knobbeltje voelbaar is door de huid of de patiënt gewoon graag wil dat het knobbeltje verwijderd wordt, dan is dat mogelijk. Voorheen kon dit alleen met een operatie door de mammachirurg. Sinds 2 jaar hebben we een nieuwe, minder ingrijpende methode in Laurentius: de Mirabel-methode."

Mirabel-methode

Wanneer een patiënt de voorkeur heeft om het fibroadenoom te laten verwijderen, gaan de chirurg en de radioloog in overleg om te bepalen of de Mirabel-methode toegepast kan worden of dat het operatief moet worden weggehaald. In dit overleg wordt bijvoorbeeld rekening gehouden met de grootte en de ligging van het fibroadenoom.

Fibroadenoom

Een fibroadenoom is de meest voorkomende goedaardige bindweefselknobbel in de borst. Naar schatting krijgt ongeveer 10% van alle vrouwen in hun leven te maken met een fibroadenoom. Ze komen het vaakst voor bij vrouwen onder de 35 jaar. Na de overgang komen fibroadenomen minder vaak voor.

Melanie legt uit: "Bij de Mirabel-methode kan de radioloog het fibroadenoom met een echografie in beeld brengen. Tijdens de procedure wordt er een plaatselijke verdoving gegeven in de huid en rondom het fibroadenoom. Nadat een klein sneetje in de huid is gemaakt wordt een holle naald tot onder het fibroadenoom gebracht, waarna deze als het ware de knobbel stukje voor stukje 'weg hapt'. De radioloog volgt dit proces op door middel van het echobeeld. De behandeling is klaar als de radioloog het fibroadenoom niet of nauwelijks meer kan zien.

De Mirabel-methode is een lichte ingreep die in totaal binnen 30 tot 45 minuten klaar is, afhankelijk van de grootte van het fibroadenoom. We hebben hier al een aantal patiënten mee geholpen. De meesten geven aan het idee wel spannend te vinden, maar zijn allemaal erg tevreden met het resultaat. De methode is nog vrij nieuw en bij veel mensen nog onbekend. We hopen in de toekomst nog vele patiënten hiermee te kunnen helpen!"

Van angst naar vertrouwen: behandeling bij insectenallergie

Zodra het voorjaar begint, trekken we massaal naar buiten. We zitten in de tuin, maken een wandeling in het bos of genieten van een drankje op het terras. Maar met het mooie weer komen ook de wespen en bijen tevoorschijn. Waar de meeste mensen na een steek wegkomen met wat pijn en zwelling, kan het bij sommigen levensgevaarlijk worden.

Wat veel mensen niet weten, is dat er een behandeling bestaat die de kans op zo'n ernstige reactie sterk kan verkleinen. In het Laurentius Ziekenhuis behandelt longarts Ragnar Lunde patiënten met een insectengifallergie. "De behandeling is heel effectief," vertelt hij. "Maar nog lang niet iedereen weet dat deze mogelijkheid er is."

Wanneer is een steek gevaarlijk?

Een normale reactie op een wespen- of bijensteek kent bijna iedereen: pijn, roodheid, jeuk en/of een zwelling rond de plek van de steek. Soms is die zwelling wat groter en houdt deze een paar dagen aan. Dat is vervelend, maar meestal onschuldig.



Het wordt anders wanneer klachten zich niet beperken tot de steekplaats. Denk aan benauwdheid, slikklachten, hartkloppingen, duizeligheid of zelfs flauwvallen. Deze klachten ontstaan binnen korte tijd na de steek. "Dan spreken we van een systemische reactie," legt Ragnar uit. "Het lichaam reageert dan heftig op het insectengif. Dat kan gevaarlijk zijn en vraagt om direct medisch handelen."

De adrenalinepen als noodoplossing

Mensen die zo'n ernstige reactie hebben meegemaakt, krijgen vaak een adrenalinepen voorgeschreven. Hiermee kan iemand zichzelf een dosis adrenaline toedienen in een noodsituatie, bijvoorbeeld na een wespen- of bijensteek. Volgens Ragnar kan een adrenalinepen in een noodsituatie van groot belang zijn, maar het is geen ideale langetermijnoplossing. "Zo'n pen kan echt het verschil maken op het moment zelf," vertelt hij. "Maar daarna ben je er niet. Je moet altijd 112 bellen of je direct melden bij een arts."

Daarnaast brengt het hebben van een adrenalinepen ook spanning met zich mee. Patiënten moeten de pen altijd bij zich dragen en erop vertrouwen dat ze deze in een stressvolle situatie goed gebruiken. "Veel mensen blijven alert en zijn angstig om opnieuw gestoken te worden," vertelt Ragnar. "Dat maakt dat ze bepaalde situaties gaan vermijden, zoals barbecues, feestjes of bijvoorbeeld een middag aan het zwembad. Die angst kan het dagelijks leven behoorlijk beperken."

Daarom is de adrenalinepen volgens hem vooral een tijdelijk vangnet. "Het helpt tijdens de reactie, maar het pakt de allergie zelf niet aan," legt hij uit. "Daarom vind ik het belangrijk dat mensen weten dat er ook een behandeling bestaat die wél voor langdurige rust en veiligheid zorgt."

Immunotherapie: werken aan blijvende bescherming

Wat minder bekend is, is dat er een behandeling bestaat die de allergie zelf aanpakt: immunotherapie. In het Laurentius Ziekenhuis wordt deze behandeling aangeboden aan mensen met een ernstige insectengifallergie.

Eerst wordt zorgvuldig onderzocht voor welk insect iemand allergisch is, met behulp van bloed- en huidtesten. Hoewel er honderden soorten wespen bestaan en nog meer varianten van bijen en hommels, ziet hij in Limburg vooral twee boosdoeners: de honingbij en de bekende limonadewesp. "Daardoor kunnen we meestal vrij snel achterhalen om welk gif het gaat," legt hij uit. "Met gerichte testen weten we precies waar iemand allergisch op reageert en kunnen we de behandeling daarop afstemmen."



Tijdens de behandeling krijgt de patiënt gedurende langere tijd kleine hoeveelheden van het betreffende insectengif toegediend. Het lichaam leert daardoor stap voor stap minder heftig te reageren. "We trainen als het ware het afweersysteem," legt Ragnar uit. De behandeling duurt minimaal drie jaar. Na ongeveer zes maanden is er meestal al een goede bescherming opgebouwd. Voor een langdurig effect is het belangrijk om het volledige behandeltraject af te ronden.

Toch merkt hij dat de stap naar immunotherapie nog vaak over het hoofd wordt gezien. "Op de spoed of bij de huisarts krijgen mensen meestal medicijnen mee en/of een adrenalinepen. Dat helpt op dat moment, maar het pakt de oorzaak niet aan." Hij benadrukt dat hij patiënten liever zelf op de poli ziet om de mogelijkheden te bespreken. "Ik kijk graag met mensen welke behandeling voor hún situatie het beste is. Daar hoort immunotherapie veel vaker bij dan men denkt."

Meer vrijheid, minder angst

De grootste winst van immunotherapie zit volgens Ragnar niet alleen in de medische veiligheid. Het gaat minstens zo veel over wat het mensen teruggeeft. "Je ziet dat de angst langzaam wegebt," vertelt hij. "Mensen durven weer naar buiten, weer te barbecueën, weer ontspannen in de tuin te zitten zonder steeds om zich heen te kijken."

A young man with dark, curly hair is shown from the chest up, balancing a white Adidas soccer ball on his right index finger. He is wearing a blue and white patterned Nike Air jacket. The background is a bright yellow wall with a large orange silhouette of a person. A large blue text box is overlaid on the bottom left of the image.

“Je hebt maar één lichaam, zorg er goed voor”

Met ruim 148.000 volgers op Instagram en meer dan 3 miljoen op TikTok is Roermondenaar Appie Aurag (@its.appie) een bekende naam binnen het straatvoetbal. Wat begon op een pleintje in De Kemp, groeide uit tot reclamecampagnes voor Puma en Nike. Maar achter zijn succesverhaal zit een duidelijke boodschap: een sterk en gezond lichaam is de basis van alles.

Van pleintje naar podium

Als kind stond Appie dagelijks buiten. “Ik voetbal sinds ik vier of vijf was. Toen steeds minder vrienden buiten speelden, begon ik trucjes te oefenen die ik op YouTube zag.”

Zijn vrienden spoorden hem aan om er video's van te maken, maar dat leverde in het begin vooral onbegrip op. “Ik werd uitgelachen op school. Mensen vonden het raar wat ik deed. Ik twijfelde zelfs of ik moest stoppen.”

Toch ging hij door. “Ik wilde anderen hetzelfde gevoel geven als dat ik kreeg van voetbalvideo's: zin om iets uit te proberen.” Tien jaar later werd zijn hobby zijn werk. “Het was nooit mijn doel om te staan waar ik nu sta en ik had ook nooit verwacht dat het zo ver zou komen. Daarom ben ik ook gaan studeren, om altijd een back-up te hebben.”

Trots op Roermond

Ondanks zijn groeiende bekendheid blijft Appie bewust in Roermond wonen. “Veel mensen vragen waarom ik niet naar Amsterdam ga. Maar ik wil laten zien dat je óók vanuit hier met grote merken kunt werken. Ik was het gezicht van Puma voor het shirt van het Marokkaanse elftal, deed een Nike-campagne en presenteert Zappsport — mét zachte G. Het gaat erom: doe je er alles aan om je doel te bereiken?”

De klap die alles stopzette

Tijdens een vriendschappelijke wedstrijd met het Creators FC-team ging het mis. “Een medespeler viel ongelukkig op mijn knie en die klapte naar binnen. Ik voelde meteen dat het niet goed was.” Gelukkig bleek niets gescheurd, maar de knie was wel opgerekt. Maandenlang kon hij geen opdrachten doen. “Het moeilijkste was mentaal. De pijn zat niet in mijn knie, maar in mijn hoofd. Je moet accepteren dat je passie op dat moment stilvalt.”

In het Laurentius Ziekenhuis werden foto's en een MRI gemaakt. “Dat was spannend, want ik had later het WK 1 tegen 1 en wist niet of ik wel mee kon doen.” De diagnose viel gelukkig mee. “Ik kreeg een brace en duidelijke uitleg. Die duidelijkheid had ik nodig om door te kunnen naar de fysio. Gelukkig haalde ik daardoor nog de finale rondes van het WK.”



Terugkomen met discipline

Appie zette alles op alles om sterk terug te komen. “Ik volgde een voedingsschema en deed veel krachttraining. Vaak kom je tijdens een blessure aan, omdat je minder beweegt. Dat wilde ik voorkomen.” Na vier maanden stond hij weer op het veld. “Door die blessure ga ik tegenwoordig veel zorgvuldiger om met mijn gezondheid. Ik eet minder strikt dan toen, maar maak wel bewuste keuzes.” Preventie is nu onmisbaar in zijn routine. “Warmingups, coolingdowns, krachttraining, rust... Ik train alsof ik een topsporter ben. Pech kun je niet sturen, maar wat je wél kunt beïnvloeden — gezonde voeding, rust, herstel — pak ik serieus aan.”

Boodschap aan jongeren

“Mijn doel was altijd om jongeren te inspireren het maximale uit zichzelf te halen. Toen ik jong was, dacht ik nooit echt na over gezondheid en fitheid. Nu weet ik hoe snel het ineens voorbij kan zijn. Mijn grootste tip: je hebt maar één lichaam, zorg er goed voor.”

Met zorg bereid:

een kijkje achter de schermen in onze patiëntenkeuken



Elke maaltijd is het resultaat van teamwork, toewijding en aandacht. Van bestelling tot uitserveren werken talloze medewerkers samen om patiënten dagelijks te voorzien van veilige, verse en smakelijke maaltijden.

Met aandacht samengesteld

De kok stelt de bestellingen met zorg samen en houdt daarbij rekening met de voorraad, de menucyclus en het aantal patiënten. Door vooruit te denken voorkomt hij verspilling en zorgt hij ervoor dat alle maaltijden dagelijks efficiënt en met kwaliteit bereid kunnen worden.



Van bestelling naar voorbereiding

De maaltijdadministratie verwerkt vervolgens alle bestellingen nauwkeurig in het systeem. Samen met afdeling inkoop en leveranciers zorgen zij ervoor dat de producten op tijd en in goede staat beschikbaar zijn.



De levering komt binnen

Na levering worden de producten ontvangen en gecontroleerd. Houdbare producten gaan naar het magazijn, terwijl verse en diepvriesproducten direct hun plek krijgen in de centrale keuken.

Controle tot in detail

Bij ontvangst controleert de kok iedere levering zorgvuldig. De producten worden veilig opgeslagen volgens richtlijnen voor voedselveiligheid. Daarbij wordt goed gelet op temperatuur, houdbaarheid en het gebruik van oudere producten vóór nieuwe voorraad, zodat alles vers en veilig blijft.



Veilig bereiden voor patiënten

De kok verwerkt de ingrediënten tot maaltijdcomponenten voor de patiënten. Alles gebeurt volgens strikte voedselveiligheidsrichtlijnen, waarna de producten snel worden teruggekoeld voor later gebruik.



De voorbereiding in volle gang

Ondertussen bereiden de keukenassistenten alle ingrediënten voor ontbijt, lunch en tussendoortjes zorgvuldig voor. Zo staat alles tijdig klaar voor de afdelingen.

Met aandacht op elk bord

Later op de dag werken de kok en keukenassistenten samen aan de avondmaaltijden voor de patiënten. Met aandacht en precisie zorgen zij dat iedere patiënt de juiste maaltijd ontvangt. Dit is essentieel om rekening te houden met dieetwensen, allergieën en andere voedingsvoorschriften, zodat elke patiënt veilig en passend kan eten. Vervolgens worden de maaltijdwagens met dienbladen klaargezet voor transport, zodat elke avondmaaltijd tussen 17.00 en 17.30 uur bij de patiënt aankomt.



Eten met aandacht geserveerd

Op de afdelingen delen gastvrijheidsfunctionarissen de maaltijden uit met aandacht en een glimlach. Na afloop zorgen zij ervoor dat de vuile vaat netjes wordt verzameld. De transportdienst brengt deze vervolgens terug naar de centrale spoelkeuken. Zo verloopt het uitserveren en afvoeren soepel en blijft de omgeving voor patiënten schoon, hygiënisch en gastvrij.

Achter de schermen gaat het door

In de centrale keuken nemen de keukenassistenten vervolgens de vuile vaat in ontvangst en verwerken deze zorgvuldig. Alles wordt gecontroleerd, gereinigd en weer op de juiste plek teruggezet. De volgende ochtend begint het proces opnieuw. Zo draait het keukensysteem dagelijks soepel, met aandacht voor zorg, overzicht en kwaliteit.



Clëntenraad over voeding

Voeding is ook een aandachtsgebied voor ons als cliëntenraad. Hierover worden we geïnformeerd door de manager services. De mensen zijn tevreden, zowel in het restaurant als in de kliniek. In de kliniek is onder andere veel aandacht voor eiwitrijke voeding. Tijdens een ziekenhuisopname of herstelperiode verbruikt het lichaam meer energie en eiwitten dan normaal. Eiwitrijke voeding draagt bij aan herstel, weerstand en het voorkomen van spierafbraak.

Digitalisering zien we ook hier terug. Mensen kunnen hun eetwensen op een tablet invullen. Daar staat ook bij hoeveel eiwitten, koolhydraten, calorieën etc. zitten bijvoorbeeld in een vanillievla. Voeding is de basis om weer op krachten te komen. Wij worden daar echt goed in meegenomen.

In het restaurant zie je steeds meer gezonde maaltijden. Er staat ook een zuil in het restaurant waarop je de samenstelling van de gerechten kunt bekijken: hoeveel vetten, koolhydraten, etc. Dat zijn mooie ontwikkelingen. Uit de enquêtes die regelmatig worden gehouden, scoort het restaurant heel goed.

Onderweg naar de afdeling

Het transportteam brengt de maaltijdwagens veilig en op tijd naar de juiste afdelingen. Dankzij deze logistieke samenwerking blijven kwaliteit, temperatuur en timing optimaal gewaarborgd.



Snel terecht voor planbare behandelingen zonder spoed

Het is bijna zover: Laurentius Clinics viert haar éénjarig bestaan. Op 1 september 2025 opende de focuskliniek van het Laurentius Ziekenhuis haar deuren. Met succes. Inmiddels bezochten 360 patiënten de kliniek en wordt Laurentius Clinics gewaardeerd met een 8,9.

De focuskliniek richt zich op planbare behandelingen die geen spoed hebben. Het primaire doel is behoud en toegankelijkheid voor patiënten uit de regio. De focus ligt op eigen regie van de patiënt, persoonlijke aandacht, efficiënte processen en korte toegangstijden, zodat de patiënten tijdig de zorg van hoge kwaliteit ontvangen die ze nodig hebben; de service van een zelfstandig behandelcentrum in de veilige omgeving van het ziekenhuis.

Korte wachttijden

Patiënten kunnen bij Laurentius Clinics terecht voor totale heupprothese, totale knieprothese, liesbreuken en galblaasingrepen. Opnames vinden plaats op de dagbehandeling en in de reguliere kliniek. Laurentius Clinics hanteert korte wachttijden. Patiënten kunnen binnen tien werkdagen terecht voor een eerste afspraak op de polikliniek. Een eventuele operatie kan doorgaans binnen enkele weken worden gepland. De behandelingen van Laurentius Clinics worden vergoed door de zorgverzekeraar. Voor een ingreep in Laurentius Clinics hebben patiënten een verwijzing van de huisarts nodig.

Laurentius Clinics voor heup, knie, galblaas en liesbreuk



Van A tot Z

Maurice Wassen is één van de zes orthopedisch chirurgen van Laurentius Clinics: “Als onderdeel van het Laurentius Ziekenhuis kunnen wij patiënten van A tot Z op één locatie behandelen, met de modernste apparatuur tot onze beschikking. Dat betekent dat je als patiënt snel geholpen wordt, maar wel in de vertrouwde en veilige omgeving van het ziekenhuis. Wij werken met een team van ervaren orthopedisch chirurgen die gespecialiseerd zijn in het plaatsen van heupprothesen. We zijn 24/7 beschikbaar wanneer dat nodig is.”

Meer informatie over de focuskliniek kunt u vinden op www.laurentiusclinics.nl



José Geraets-Versteegen (70) onderging een heupoperatie bij Laurentius Clinics: “Ik zou het iedereen aanraden.”

Na vijf minuten lopen kreeg José Geraets-Versteegen (70) vaak al last van haar heup. “Het begon met af en toe wat zeurende pijn aan mijn lies, maar uiteindelijk breidde de pijn zich langzaam uit naar mijn heup, bil, bovenbeen en knie. Na vijf á tien minuten wandelen met de hond werd de pijn steeds erger: een aanhoudende, zeurende pijn, afgewisseld met scherpe steken zonder duidelijke aanleiding.”

“In mijn omgeving hoorde ik regelmatig ‘had ik die heupoperatie maar jaren eerder gedaan’. Dat zette mij aan het denken en besloot naar de huisarts te gaan, die mij direct doorverwees naar de orthopeed in het Laurentius Ziekenhuis.

Tijdens mijn afspraak liet orthopedisch chirurg dr. Ashvin Boeddha op de röntgenfoto's zien dat er sprake was van duidelijke slijtage en vertelde dat een operatie de beste oplossing was. Het eerste waar ik aan dacht was het weekendje weg met de kinderen en kleinkinderen dat vier maanden later gepland stond. Zou ik dan wel mee kunnen? Maar hij stelde me meteen gerust: ‘Dan gaan we ervoor zorgen dat u dan kunt genieten.’ En toen ging alles in een stroomversnelling,” lacht José.

Twee weken later stond de operatie gepland. Die verliep goed en de dag erna kon ze naar huis. Van de fysiotherapeut van het ziekenhuis kreeg José een aantal praktische tips mee en om zo snel mogelijk te herstellen schakelde ze thuis ook een fysio in. Zeven weken later liep José zonder krukken. Over haar ervaring bij Laurentius Clinics is ze helder: “Ik zou het iedereen aanraden.” Ze prijst vooral de snelheid en duidelijkheid van het traject: van diagnose tot operatie en nazorg. Ook haar huisarts liet ze weten hoe tevreden ze was over het proces. “Hij was verrast dat het allemaal zo snel geregeld kon worden,” zegt ze.



vrienden van
laurentius

Samenwerking met het Toon Hermans Huis Roermond

De stichting Vrienden van Laurentius biedt twee á drie keer per jaar een bijeenkomst Look Good Feel Better aan. Dit is een initiatief waarbij vrouwen met kanker een workshop uiterlijke verzorging krijgen aangeboden. Tot nu toe werd dit georganiseerd in het Laurentius Ziekenhuis. Deelnemers gaven vaker aan dat ze workshop enorm waarderen, maar dat ze deze liever een op een locatie buiten het ziekenhuis zouden willen bezoeken.

De stichting Vrienden van Laurentius begrijpt deze wens en is op zoek gegaan naar een andere plek en kwam uit bij het Toon Hermans Huis in Roermond. “We waren al in gesprek met het Toon Hermans Huis om te kijken of we iets voor elkaar konden betekenen. Dit is een mooie start”, aldus Hetty Belgers voorzitter van de Vrienden van Laurentius.

Look Good Feel Better

Look Good Feel Better is al een aantal jaren een succesvolle en waardevolle activiteit die door de Stichting Vrienden van Laurentius mogelijk wordt gemaakt. Tijdens de workshop ontvangen deelnemers tips en professionele adviezen over hoe ze, ondanks de gevolgen van een chemokuur, mooi voor de dag kunnen komen met de juiste pruiken en make-up. Daarnaast vinden de deelnemers het vaak fijn om in contact te komen met andere vrouwen die hetzelfde doormaken. Niet zelden spreken ze nog eens af en ontstaan er zelfs nieuwe vriendschappen.



‘Dikke mik’ met de Vrienden van Laurentius

De Stichting Vrienden van Laurentius start een bijzondere actie om geld in te zamelen voor haar goede doelen. In samenwerking met bakkerij Hannen uit Herten is er een brood op de markt gebracht waarvan 50 eurocent per mik naar de Vrienden van Laurentius gaat. Het brood met de naam ‘Dikke Mik’ is een gezond tarweboekweitbrood dat te koop is bij de bakkerijen van Hannen in Herten, Sint Odiliënberg en Posterholt.

Vriend worden

De stichting Vrienden van Laurentius werft de gelden waarmee projecten worden gerealiseerd die patiënten en bezoekers van het ziekenhuis iets extra's bieden. Voorzieningen die het verblijf in Laurentius veraangenaam en/of het herstelproces kunnen versnellen. Naast de fondsenwerving krijgt de stichting inkomsten uit een vaste bijdrage van inmiddels zo'n vijftig vrienden; bedrijven die de vrienden van Laurentius een warm hart toedragen. Meer informatie over de stichting en de projecten zijn te vinden op www.vriendenvanlaurentius.nl

Een tweede thuis:

waarom Jan elke vrijdag terugkomt

Toen Jan Geerlings in september 2023 als vrijwilliger startte, kende hij het ziekenhuis al goed als dialysepatiënt. Een paar maanden eerder zat hij, na 46 jaar werken, ineens thuis en viel in een zwart gat. “Mijn vaste ritme was weg. Mijn wereld werd heel klein.” In een gesprek met zijn arts gaf hij aan dat het niet goed ging. Maatschappelijk werk werd ingeschakeld en al snel werd duidelijk wat hij het meest miste: sociale contacten. Het advies was helder: vrijwilligerswerk.

Jan twijfelde geen moment. “Maar dan wel hier in het Laurentius Ziekenhuis”, zei hij meteen. “Dit ziekenhuis is goed voor mij. Dan wil ik ook goed zijn voor hen.” Toen zijn arts aangaf dat hij zijn buikspoelingen mocht afbouwen van vier naar drie keer per dag, kon hij starten.

Samenzijn

In het project Samenzijn bezoekt Jan als vrijwilliger opgenomen ouderen voor een praatje of een luisterend oor. “Soms zitten we even buiten in de zon of drinken we koffie in het restaurant. Het gaat erom dat mensen even niet bezig zijn met hun ziekte.”

Eén ontmoeting herinnert hij zich goed. Een mevrouw wilde in het stiltecentrum een kaarsje opsteken, maar had geen portemonnee bij zich. “Ik zei: laat mij dat maar doen. Later vertelde ze dat ze het kaarsje ook voor mij had opgestoken. Dat raakte me.” Daarnaast geeft Jan demonstraties thuisdialyse aan nieuwe patiënten. “Artsen leren het uit een boekje, ik uit ervaring. Dat vult elkaar mooi aan.”



Die glimlach... dáár doen we het voor

Vrijwilligers bieden volgens Jan iets unieks. “Artsen en verpleegkundigen hebben weinig tijd om echt even te zitten. Wij wel. En als iemand dan weer lacht... daar doe je het voor.” Hij geniet van het contact. “Verhalen horen van mensen, andere culturen. Ik vind dat prachtig!”

Een tweede thuis

Laurentius voelt voor Jan inmiddels als een tweede thuis. Hij komt elke vrijdag met plezier terug om vrijwilligerswerk te doen. “Elke week ontmoet je nieuwe patiënten. Dat maakt het werk zo mooi en dankbaar.” Bovendien voelt hij zich enorm gewaardeerd. “Soms noemt een verpleegkundige me zelfs ‘collega’. Dat is zo'n warm bad. Je merkt dat vrijwilligers ertoe doen.”

Zou hij het anderen aanraden? “Zeker. Ik deed het eerst voor mezelf, omdat ik de sociale contacten miste. Maar dat je er anderen ook mee helpt, dat is toch heerlijk? Zolang mijn gezondheid het toelaat, blijf ik dit doen. Hier kan ik iets betekenen. En dat gevoel is goud waard.”



Heb jij ook interesse om als vrijwilliger het verschil te maken voor onze patiënten en bezoekers? Ga dan naar www.werkenbijlaurentiusziekenhuis.nl/vrijwilligers voor meer informatie.

“Je kunt echt je ogen uitkijken!”

Arts word je niet zomaar. Je moet er lang voor studeren en ook veel ervaring opdoen in de praktijk, voordat je echt als medisch specialist kan werken. De eerste stages die studenten geneeskunde lopen zijn coschappen. Ze hebben dan een eerste kennismaking met het vak in de praktijk.

Hoe spannend is dat en wat kom je dan allemaal tegen? In dit duo interview vertellen Milou Martens, chirurg, en Youri van Bladel, coassistent, over hun ervaringen en geven ze een kijkje achter de schermen van de zorg die jij als patiënt ontvangt.



Youri van Bladel (l), Milou Martens

Even voorstellen

Milou Martens is sinds 2023 chirurg in het Laurentius Ziekenhuis. Haar aandachtsgebieden zijn maag-darm chirurgie en borstchirurgie. Youri van Bladel is student geneeskunde aan de universiteit Maastricht en is dit studiejaar begonnen met het lopen van coschappen. Zijn tweede co-schap loopt hij nu in Laurentius bij het specialisme chirurgie.

Waarom wilde je graag arts worden?

Milou: “Het is niet zo dat ik van kinds af aan al wist dat ik arts wilde worden. Dat kwam eigenlijk geleidelijk, waarbij op de middelbare school het vakkenpakket met de exacte vakken mij het meeste lag. Daardoor kwam ik ook bij de studie geneeskunde uit. Tijdens mijn opleiding merkte ik wel dat ik zeker een specialisme wilde doen waarbij je ook moet opereren, en je niet alleen behandelt met medicijnen of advies.”

Youri: “Mijn ouders werken allebei in de gezondheidszorg. De zorg was voor mij dus sowieso al vertrouwd, het leek me leuk en interessant, dus de keuze voor geneeskunde was bij mij snel gemaakt. Tijdens de studie leer je de eerste drie jaar op de universiteit. Ik zit nu in het vierde jaar en dan begin je met coschappen. Dit zijn stages, waarin we de theorie gaan toepassen in de praktijk, onder begeleiding en toezicht van artsen. We doen dit bij verschillende ziekenhuizen en huisartsen, om zo breed mogelijk te oriënteren. Ik loop mijn coschappen met een open blik, ik weet nog niet welke specialisatie ik wil gaan kiezen.”



Milou: “Daar zijn de coschappen ook voor bedoeld, om te kijken wat je leuk vindt. Een coschap verrast ook soms, dan heb je er van te voren een heel ander beeld van en blijkt het je in de praktijk toch heel erg aan te spreken.”

Youri: “Ja dat klopt, dat heb ik al ervaren bij de IC. Ik zag mezelf niet meteen iets doen in de zogenaamde acute zorg, op de IC of Spoedeisende Hulp. Maar mijn eerste coschap was op de IC en ik was echt verbaasd hoe mooi ik dat vond.”

Milou: “En je hebt al ervaren dat chirurgen minder eng zijn dan je dacht toch? Haha!” **Youri:** “Onder studenten gaan inderdaad wel eens verhalen over artsen die niet aardig zijn, niet goed uitleggen of je niks laten doen. Ik ervaar dat hier gelukkig helemaal niet. Ik merk dat ik in het team echt vrij ben om vragen te stellen en iedereen je wilt helpen. Laatst zat ik nog even te werken om vijf uur, toen een chirurg toevallig langs kwam. Hij vroeg waar ik mee bezig was en of ik nog vragen had. Toen is hij nog anderhalf uur blijven zitten om mij te helpen, echt heel aardig!”

Wat vind je verrassend of had je niet verwacht toen je je coschappen ging lopen?

Youri: “Wat er allemaal kan! Dat klinkt misschien als een heel stom antwoord, maar als je coschappen loopt zie je echt in de praktijk wat we allemaal kunnen doen om patiënten te behandelen en beter te maken. Je kunt echt je ogen uitkijken.”

Milou: “Coassistenten vinden de eerste keer in een operatiekamer ook vaak heel spannend.”

Youri: “Ja, je wilt vooral niet in de weg zitten. De nachtmerrie van elke co is dat je flauwvalt op de OK. Dat is bij mij gelukkig niet gebeurd, je wordt echt goed begeleid en meegenomen.”

Milou: “Het OK-personeel is ook heel aardig toch? En we geven altijd het advies: goed eten en drinken voordat je de eerste keer mee gaat naar een OK, en als je je niet goed voelt, meteen aangeven!”

Wat vind je leuk aan het begeleiden van coassistenten?

Milou: “Het is leuk om de verschillende aspecten van je werk te laten zien en ook om iemand te zien groeien en zijn vaardigheden te zien verbeteren. Coassistenten zijn hier om te leren, en je wil ze ook graag zelf dingen laten doen.”

Youri: “Ik vind het fijn als ik in het diepe gegooid word, en zelf moet leren zwemmen. De afdeling en de specialisten zorgen altijd voor een veilige bodem. Je leert dan uiteindelijk dat je zelf je hoofd boven water kan houden, waarbij je als het nodig is altijd terug kan vallen op je begeleider.”

Als coassistent probeer je een timmermansoog te ontwikkelen aan de hand van de ervaring en deskundigheid van alle specialisten. Hier in Laurentius mag ik ontzettend veel zelf ervaren, op de poli en op de operatiekamer. Het is een kleinschalig ziekenhuis, je zit dicht bij de specialist.”

Milou: “Door de begeleiding van coassistenten krijg je als arts soms weleens een onverwachte vraag waar je even bewust over nadenkt. Waarom doen we dat eigenlijk zo? Zo kom je nog wel eens leuke dingen tegen en blijf je zelf ook scherp.”

Hoe reageren patiënten op coassistenten?

Milou: “Het komt niet vaak voor dat patiënten op de poli zeggen dat ze het niet fijn vinden als er een coassistent aanwezig is. De meeste patiënten zeggen: ‘Prima, zij moeten het ook leren!’”

Youri: “Ik voer ook wel eens het eerste gesprek met de patiënt alleen, voordat hij doorgaat naar de chirurg. Ik heb een keer gehad dat een patiënt zei: ‘maar dan heeft dit gesprek toch niet zo’n zin?’ Ik kan daar wel om lachen, de meeste patiënten reageren positief en wensen me allemaal succes!”



In Laurentius willen we een veilige en leerzame opleidingstijd bieden aan coassistenten. Jaarlijks lopen er rond de 150 coassistenten stage in Laurentius. Daarnaast werken er bij sommige specialismen ook ANIOS. ANIOS (Arts Niet In Opleiding tot Specialist) zijn afgestudeerd basisartsen, die in een ziekenhuis werken zonder al in opleiding te zijn voor een bepaald specialisme. Dit doen ze vaak om ervaring op te doen. Ze werken onder supervisie van een medisch specialist. Bij oogheelkunde werken ook AIOS (Arts In Opleiding tot Specialist). Dit zijn basisartsen in opleiding tot oogarts.

Van spanning naar ontspanning dankzij sedatie

“Ga maar lekker slapen”

Niemand wordt graag patiënt. Of het nu om je hart, je darmen of het trekken van verstandskiezen gaat: zodra er een medisch onderzoek of behandeling op de planning staat, voelen veel mensen spanning. Soms loopt die spanning zo hoog op dat de angst groter wordt dan het onderzoek of de behandeling zelf.



“Dat hoor ik vaak,” zegt sedatiepraktijkspecialist Marco Kehrens. “Mensen liggen wakker van wat komen gaat. En dat is zonde, want we kunnen tegenwoordig veel doen om die angst weg te nemen”. Eén van die oplossingen is sedatie: een vorm van verdoving die ervoor zorgt dat je het onderzoek ontspannen en zonder ongemak doorkomt.

Een warme deken

Sedatie is anders dan narcose. “Je ademt zelfstandig, maar bent volledig afgesloten van wat er om je heen gebeurt,” legt Marco uit. “Je glijdt weg in een diepe, rustgevende slaap. Alsof je onder een warme deken kruipt en pas weer wakker wordt als alles achter de rug is.”

“Dit kan toch nooit erger zijn dan een bevalling?”

Voor Angelique Brekelmans waren darmonderzoeken jarenlang een bron van stress. In haar familie komt darmkanker voor, dus werd ze al vroeg gecontroleerd. Maar haar eerste ervaring in een ander ziekenhuis ging haar niet in de koude kleren zitten.

“Ik kreeg toen helemaal geen verdoving,” vertelt ze. “Ik zei van te voren tegen de verpleegkundige: dit kan toch nooit erger zijn dan een bevalling? Maar dat was het wel. Het was traumatisch.” Toen ze later voor de onderzoeken in Laurentius kwam, kreeg ze een roesje aangeboden. Maar ook dat hielp niet. “Ik was volledig bij en het deed nog steeds pijn.” Omdat het onderzoek bovendien moeizaam verliep, besloot de MDL-arts om over te stappen op narcose. Dat werkte beter, maar de bijwerkingen vond ze vervelend: een suf gevoel, koude rillingen en langer herstel. Tot haar MDL-arts iets nieuws voorstelde: sedatie met propofol.

Veilig in Laurentius

Angelique was sceptisch. “Ik dacht: zeker weer een soort roesje, dat gaat vast opnieuw tegenvallen.” Maar tot haar verrassing verliep het totaal anders. Op de dag van het onderzoek diende Marco haar de sedatie toe. “Hij zei: ‘Ga maar lekker slapen.’ En dat deed ik!”

De sedatie wordt toegediend via een infuus met het slaapmiddel propofol, gecombineerd met een pijnstiller. “Die combinatie zorgt ervoor dat je niets merkt van het onderzoek én dat je achteraf zonder napijn wakker wordt.”

Voor wie is sedatie een uitkomst?

Sedatie is vooral bedoeld voor mensen die angstig zijn voor een onderzoek of behandeling, of voor wie het lichamelijk te belastend is. “Denk aan patiënten met de ziekte van Crohn, overgevoelige darmen of die eerder een vervelende ervaring hebben gehad,” vertelt Marco. “Maar ook als je liever niets wilt meekrijgen van wat er gebeurt, kan sedatie de juiste keuze zijn.”



Ik weet nog dat ik wakker werd en dacht: hé, het is al voorbij! Geen pijn, geen wazigheid, gewoon helder en fit. Ik kreeg iets te eten van een vrijwilliger en een uurtje later mocht ik alweer naar huis. Sterker nog: die middag was ik gewoon weer aan het werk.”

Sindsdien gaat Angelique zonder angst naar haar controles. “Sedatie heeft echt een verschil gemaakt. Geen spanning

of narigheid, alleen maar rust en opluchting. Als je opziet tegen een onderzoek of behandeling: vraag ernaar. Het heeft mijn leven écht lichter gemaakt.”

Meer dan techniek

Voor Marco is zijn werk meer dan alleen medische handelingen. “Je komt op een kwetsbaar moment in iemands leven. Dan is het belangrijk dat je er echt bent voor die persoon. Even oogcontact, een geruststellend woord. En dan later kunnen zeggen: ‘Het is goed gegaan, u heeft heerlijk geslapen.’ Dat blijft bijzonder. Ik zie elke dag hele gelukkige patiënten en dat is het mooiste wat er is.”

41 jaar met een donorhart

Hoe lef, zorg en keuzes het verschil maakten

Wat in 1984 begon als een vermeend griepje, eindigde voor de toen 17-jarige Bert Janssen bijna in een doodvonnis. “Je hebt nog tot kerst,” kreeg hij te horen. Inmiddels staat hij in het Guinness Book of Records omdat hij al 41 jaar leeft met een donorhart. Niet dankzij een wonder, maar dankzij artsen die durfden af te wijken van de standaard, bleven luisteren en verantwoordelijkheid namen – in het Laurentius Ziekenhuis in Roermond en het Harefield Hospital in Engeland.

Een harttransplantatie was zijn enige kans, maar werd toen nog niet in Nederland uitgevoerd. In een ander ziekenhuis werd hij daarom naar huis gestuurd met medicatie en de boodschap: “Maak er het beste van.” Cardioloog Mattart van Laurentius deed het tegenovergestelde en haalde Bert terug naar Roermond. Achter de schermen regelde hij een harttransplantatie in het Harefield Hospital bij professor Yacoub.

Pas toen alles rond was, legde Mattart de keuze bij Bert neer. “Geen lange discussies, maar: dit is de situatie, dit zijn de kansen, jij beslist.” Toen het zover was, ging Mattart mee naar Engeland en stond hij samen met Yacoub aan de operatietafel. Yacoub stond bekend om zijn vooruitstrevende ethische keuzes, zoals het gebruik van donorharten als laatste redmiddel. “Hij wilde geen enkel hart verloren laten gaan. Dankzij zijn visie kreeg ik de kans om verder te leven.”

Zorg na Engeland

Na de operatie hoefde Bert nauwelijks terug naar Engeland. Mattart nam de controles over in Laurentius. In die tijd werd veel standaard onderzocht, vaak ook voor onderzoek. Bert stelde daar vragen bij: “Is dit wel nodig?” Mattart deelde die blik. Alleen strikt noodzakelijke onderzoeken werden gedaan. “Mijn laatste katheterisatie is inmiddels zo’n 35 jaar geleden.”

Nuchterheid zelf

Opvallend is niet alleen hoe lang Bert leeft met zijn donorhart, maar ook zijn houding. “Ik doe alles wat ik wil. Ik heb me niet altijd aan alle regels gehouden en ben toch zo ver gekomen.” Zijn benadering van zorg is nuchter: bloedprikken en naar huis. “Ik volg geen uitslagen. Als het slecht is, hoor ik het vanzelf.”

Voor hem betekent dat zo min mogelijk ziekenhuis en medicatie, binnen wat verantwoord is. “Bijwerkingen zijn geen theoretisch risico; de vraag is niet óf, maar wannéér je ze krijgt.”

Zelf kreeg hij huidkanker door langdurig gebruik van afweerderdrukkende medicatie. “Dat hoort erbij, zeggen ze. Voor mij is het een afweging tussen kwaliteit van leven en de bijwerkingen.”

Samen beslissen

Bert kiest bewust voor Laurentius, ondanks dat het geen transplantatiecentrum is. “Hier word ik gezien als mens.” Een benadering die hij al vroeg leerde kennen bij cardioloog Mattart. Zijn manier van werken – de mens voorop, samen beslissen – herkent hij nu opnieuw bij zijn huidige cardioloog Casper Eurlings. Bert kiest voor weinig medicatie en controles, terwijl zijn arts bewaakt dat dit verantwoord blijft.

“Als er iets afwijkt, probeert dokter Eurlings soms een extra pilletje,” zegt Bert lachend. “Maar hij weet ook dat dat lastig wordt.” Andersom stelde Casper Eurlings recent voor om medicatie te verminderen, omdat de situatie dit toeliet. “Na overleg maakten we een keuze waar we allebei achter staan. Ik neem verantwoordelijkheid, maar het is fijn dat ik kan vertrouwen op medisch verantwoord advies van mijn arts.”

Hoop voorbij de statistiek



Bert leeft inmiddels 41 jaar met zijn donorhart, terwijl vaak nog wordt gesproken over een levensverwachting van 15 tot 17 jaar. In Engeland leven al veel mensen 25 tot 41 jaar na hun transplantatie. Zijn vermelding in het Guinness Book of Records heeft dan ook één doel: dat hardnekkige 15-jarige frame doorbreken.

“15 tot 17 jaar is de statistiek,” zegt hij, “maar steeds meer mensen gaan daar ver overheen. Dat nuanceverschil is cruciaal, zeker voor wie aan het begin van zo’n traject staat.”

Karin Krol

neemt afscheid als bestuurder

Na bijna zes jaar nam Karin Krol per 1 juni afscheid van Laurentius als lid van de Raad van Bestuur. Ze startte midden in de coronatijd en kijkt terug op een periode, waarin zij een mooie bijdrage heeft geleverd aan het toekomstbestendig houden van de ziekenhuiszorg in Midden-Limburg.

Hoe heb je de regio Roermond leren kennen?

“Ik heb op verschillende plekken in Nederland gewerkt en kwam hier terecht in een bourgondische omgeving die goed bij mij past, omdat ik zelf uit Brabant kom. In Laurentius kreeg ik een warm welkom en ervoer ik snel de korte lijnen, de mensgerichte zorg en de familiecultuur die er heerst.

Ook maakte ik kennis met het mooie centrum van Roermond en heb ik een rondleiding gehad in nationaal park De Meinweg. Verder heb ik genoten van etentjes in de omgeving en natuurlijk van de Limburgse vlaai. Het Limburgs kon ik in het begin al een beetje verstaan en dat is in de loop van de jaren steeds beter geworden. Inmiddels begrijp ik het goed, al spreek ik het niet zelf. Ik kijk met een warm gevoel terug op de omgeving en de mensen.”

Op welke ontwikkeling ben je het meest trots?

“Toen ik in 2020 begon, was er behoefte aan een duidelijke koers. Vanuit het bestuur hebben we samen met veel collega's een nieuwe strategie ontwikkeld voor het ziekenhuis. Dat gaf richting en perspectief voor medewerkers, patiënten en samenwerkingspartners. Ik kijk tevreden terug op een waardevol proces met een helder resultaat. Daarnaast hebben we belangrijke stappen gezet, zoals het behalen van onze kwaliteitsaccreditatie, de introductie van Mijn.LZR en het toekomstbestendig organiseren van onze zorg.

Ook hebben we intensief gewerkt aan samenwerking in de regio. Ik denk dat we in de afgelopen jaren steeds betere connecties hebben opgebouwd. Tijdens corona was er al veel contact met andere ziekenhuizen, maar ook daarna hebben we verder gebouwd aan relaties met zorgpartners en gemeenten. Dat heeft onder meer geleid tot deelname aan het samenwerkingsverband 'Raf', Regionaal Anders Focussen, in Noord- en Midden-Limburg Oost.”

Wat is je mooiste herinnering?

“Ik vond de open dag die we vorig jaar organiseerden echt een geweldig succes. Het was prachtig om te zien hoe collega's met trots hun werk presenteerden. Er kwamen veel bezoekers van alle leeftijden: kinderen, jongeren die interesse hebben in werken in de zorg en ouderen die meer wilden weten over het ziekenhuis. Het was een inspirerende en geslaagde dag, die wat mij betreft zeker vaker georganiseerd mag worden.”

Wat wens je Laurentius en de regio toe?

“Dat we blijven werken aan het behouden van zoveel mogelijk zorg voor de inwoners van deze regio. We zullen daarbij op tijd moeten meebewegen met ontwikkelingen. De zorgvraag stijgt, het aantal zorgmedewerkers neemt af. Ontwikkelingen rond mantelzorg, digitalisering, verschuiving van zorg en inzet op preventie zijn daarbij belangrijk. We kunnen dat niet alleen. Samenwerking in de regio tussen zorgpartners blijft essentieel. Ik heb er alle vertrouwen in dat de nieuwe Raad van Bestuur van Laurentius zich hier vol voor blijft inzetten!”

Weren, kleren, smeren

Jaarlijks worden 81.000 nieuwe diagnoses van huidkanker gesteld, waarvan 5.900 in Limburg. Daarmee is huidkanker de meest voorkomende en snelst groeiende vorm van kanker in Nederland. Elk jaar sterven circa 1000 mensen aan huidkanker, met name aan de agressieve vorm melanoom. Één op de vijf mensen krijgt huidkanker, en we zijn hard op weg naar een situatie waarbij dit één op de vier is.

Ondanks de publiekscampagnes en aandacht die er is voor huidkanker, blijft het aantal diagnoses stijgen. “Het herhalen van voorlichtingsboodschappen is cruciaal om de bewustwording te vergroten”, zegt dermatoloog Carleine Thissen van het Laurentius Ziekenhuis. “Ruim 90 procent van de huidkankergevallen komt door UV-straling. De belangrijkste oorzaak blijft onverstandig zonnegedrag. Maar, niet alleen zonnen speelt een rol, mensen die veel buitensport beoefenen en buitenwerkers moeten ook opletten. Deze laatste groep heeft zelfs 3x zoveel kans op huidkanker.

Uit onderzoek, uitgevoerd door Universiteit Maastricht in opdracht van het Nationaal Huidfonds, blijkt dat meer dan de helft (56%) van de Nederlanders zegt door de zon verbrand te zijn geweest in de zomer van 2025.” De vergrijzing draagt ook sterk bij aan een de stijging van het aantal huidkankergevallen. De vergrijzing draagt ook sterk bij aan een de stijging van het aantal huidkankergevallen, omdat huidkanker vaak pas op latere leeftijd ontstaat.

“Geniet verstandig van de zon.”

Bescherming

“Door het nemen van drie eenvoudige zonbeschermende maatregelen kunnen we de groei van huidkanker tegengaan: weren, kleren, smeren.

Weren betekent: zoek de schaduw op als de zonkracht 3 of hoger is. Blijf tussen twaalf uur en drie uur ‘s middags zoveel mogelijk uit de zon.

Kleren betekent: draag bedekkende kleding, hoed en zonnebril. Kleding beschermt je huid tegen UV-straling.

En smeren wil zeggen: smeer je onbedekte huid royaal in met zonnebrandcrème van minimaal factor 30 mét UV-A filter. Eén keer ‘s ochtends insmeren is niet voldoende om de hele dag beschermd te zijn. Iedere twee uur bijsmeren en ruim genoeg smeren zijn belangrijk. Zonnebrandcrème factor 30 is afdoende. De extra bescherming die factor 50 geeft, is maar heel klein. Geniet verstandig van de zon”, is het advies van Carleine Thissen.



Zonkracht

“Vanaf zonkracht 3 is het advies om de huid te beschermen. De zonkracht kan soms hoger zijn dan het lijkt; ook op bewolkte dagen kan de UV-straling hoog zijn.” Zonkracht is letterlijk de kracht van de zon en wordt bepaald door de hoeveelheid UV-straling die de aarde bereikt. Zonkracht wordt aangeduid met een cijfer, waarbij 1 staat voor een zeer zwakke en 11 voor een zeer sterke zonkracht. Hoe hoger de zonkracht, hoe sneller je huid verbrand. Het KNMI geeft dagelijks een zonkrachtverwachting die in de meeste weer-apps ook wordt vermeld.

Verdacht

Huidkanker is meestal goed te behandelen als het vroeg wordt ontdekt, met diverse methodes afhankelijk van type en ernst. Verdachte plekjes zijn rode glanzende bultjes die langzaam groter worden, wondjes die openblijven, terugkerende korstjes en moedervlekken die duidelijk veranderen. Er zijn verschillende vormen van huidkanker. De drie meest voorkomende zijn: basaalcelcarcinoom (70%), plaveiselcelcarcinoom (20%), melanoom en zeldzame huidkankers (10%).

Een basaalcelcarcinoom komt het meeste voor en zaait niet uit, maar stopt niet met groeien en kan mutilerend zijn. Een plaveiselcelcarcinoom kan wel uitzaaien, maar is in een vroeg stadium in de regel goed te behandelen.

Een melanoom is de gevaarlijkste vorm. Een melanoom zaait sneller uit dan andere vormen. Dat komt omdat het een agressievere vorm van huidkanker is. “Om vast te stellen of het huidkanker is en om welk type het gaat, nemen we vaak een huidbiopt. Aan de hand van de uitslag bepalen we de behandelmethode. We krijgen regelmatig patiënten doorverwezen die met de SkinVision app zelf een verdacht plekje hebben ontdekt. Het blijkt lang niet altijd huidkanker te zijn. Maar liever een te keer te vaak checken dan te weinig.

Bewustzijn is belangrijk. Dat is de laatste jaren wel toegenomen, net zoals de aandacht voor preventie van deze ziekte. Steeds vaker zie je dispensers met zonnebrandcrème op openbare plekken, op het strand, bij sportclubs, festivals en scholen. Ook de ouders hebben hierin een verantwoordelijkheid. Kinderen moeten gewend zijn om te smeren.

Check de zonnekracht!

Vrijwel geen

1-2

Er is **nauwelijks risico** op huidschade door de zon

Matig

3-4

Er is **risico** op huidschade door de zon. Bescherm je huid en ogen.

Sterk

5-6

Er is **groot risico** op huidschade door de zon. Bescherm je huid en ogen.

Zeer sterk

7
en hoger

Er is **zeer groot risico** op huidschade door de zon. Bescherm je huid en ogen.

Praktische informatie

Laurentius is een regionaal ziekenhuis met een passend aanbod van zorg voor de inwoners van Midden-Limburg. Met ruim 1700 medewerkers en meer dan 150 medisch specialisten zetten we ons dagelijks in om persoonlijke en efficiënte zorg te bieden. Voor de komende jaren is ons uitgangspunt ‘Samen zorg vernieuwen’ en willen we vanuit deze visie de mensen in onze regio de best mogelijke zorg bieden.

Contact

Laurentius Ziekenhuis
Oranjelaan 4
6043 GL Roermond
Tel: 0475-382222

Patiëntenportaal

Log in op **mijn.lzr.nl**.
Heeft u een vraag voor uw zorgverlener?
Stel deze dan via het e-consult in de beveiligde omgeving van Mijn.LZR.

Nieuws

Het laatste nieuws van uw ziekenhuis leest u op **www.lzr.nl**
Volg het Laurentius Ziekenhuis ook op:



Facebook



LinkedIn



Instagram

Bezoektijden

Iedere dag zijn er op de verpleegafdelingen twee vaste bezoektijden in de middag en avond: 15.00-16.00 uur en 18.00-19.30 uur.

saamen



augustus 2026