

# “Dianet wil altijd handelen vanuit perspectief patiënt”

“Ik heb Dianet in mijn jaren bij de NVN leren kennen als een organisatie die sterk op innovatie is gericht en altijd wil handelen vanuit het patiënt-perspectief. Voor zo’n organisatie wil ik mij graag inzetten. Toen de Cliëntenraad van Dianet mij benaderde, heb ik dan ook meteen ja gezegd.” Dat zegt oud-NVN-directeur Gerard Boekhoff, die Dianet’s Raad van Toezicht komt versterken.

De 45-jarige Bussummer is van ‘huis uit’ medisch socioloog. In 2001 studeerde hij ook af als bestuurskundige. Zijn kwaliteiten als bestuurder zette Boekhoff (sinds zijn 19e drager van een donornier) jarenlang in voor verschillende patiëntenbelangenverenigingen, onder meer als directeur van de Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN) en als bestuurder van onder andere de Stichting Transplantatie Nu! en de Europese Federatie van Nierpatiënten. In 2006 was hij echter toe aan een nieuwe uitdaging. Als lijsttrekker van de PvdA won hij de gemeenteraadsverkiezingen in Bussum. Sindsdien is hij fulltime wethouder in zijn woonplaats.

## Betrokkenheid

De nieuwe wethouder legde vrijwel al zijn ‘medische’ bestuursfuncties neer. Op het verzoek van Dianet ging hij echter graag in. Boekhoff: “Dianet is niet alleen een patiëntgerichte organisatie. Wat ook opvalt, is de betrokkenheid, het enthousiasme en de deskundigheid van de medewerkers. Die factoren hangen heel nauw met elkaar samen. En men is ook altijd bezig met nieuwe dingen, zoals recent nog het Nocturne-project voor NCHD.” Volgens Boekhoff is patiëntgericht handelen nog steeds niet overall gemeengoed. “Denken vanuit de cliënt is in andere bedrijfstakken heel gewoon. In de gezond-

heidszorg is het nog relatief nieuw. Gelukkig is er al veel ten goede veranderd. Maar het kan nog steeds beter.” Over zijn eigen wapenfeiten als belangenbehartiger zegt hij: “Als ik één ding mag noemen: ik heb mede aan de wieg gestaan van de kwaliteitstoets vanuit de patiënt, die nu standaard is opgenomen in de HKZ-certificering. Die toets was echt een doorbraak. Daar ben ik nog steeds erg trots op.” Helaas was Boekhoffs strijd voor Actieve Donor Registratie (ADR) minder succesvol. Toch geeft hij de moed niet op: “De politiek zal zich vroeg of laat toch eens achter de oren krabben en inzien dat het zo niet langer kan met dat grote donor-tekort. Die nieuwe donorwet móet er gewoon komen.”

## ‘Kwaliteiten vasthouden’

Gerard Boekhoff in de Raad van Toezicht van Dianet, wat gaan de patiënten en medewerkers daar van merken? “In de Raad houd ik vooral toezicht op de directie en fungeer ik als klankbord. Dat is een brede verantwoordelijkheid. Het is logisch dat ik daarbij ook kijk naar het patiëntenbelang. Wat er bij Dianet moet gebeuren? Nou, vooral dat men behoudt wat ik zo in de organisatie waardeer, namelijk haar innovatiekracht, betrokkenheid, cliëntgerichtheid en alerte omgang met de marktwerking. Ik hoop dat Dianet die kwaliteiten nog lang kan vasthouden.”

“...die nieuwe donorwet móet er gewoon komen...”



Even voorstellen:

## Nefroloog Arjan van Zuilen



Dianet’s nieuwe nefroloog Arjan van Zuilen (34) is elke maandag te vinden op locatie Lunetten. Na zijn opleiding tot nefroloog en internist werkt hij voor één dag in de week op de locatie. Op andere dagen is de inwoner van Houten actief in het Universitair Medisch Centrum Utrecht. Daar doet hij o.a. onderzoek naar het verminderen van de achteruitgang van de nierfunctie en het aantal hart- en vaatziekten bij patiënten met een milde tot matig gestoorde nierfunctie. Arjan is getrouwd en heeft een zoon en dochter.



## Teamcoördinator Cees van Zee

Sinds kort werkt de 48-jarige Cees van Zee uit Arkel als teamcoördinator op locatie Lunetten. Cees heeft diverse opleidingen achter de rug, waaronder die voor verpleegkundige A en B, anesthesieassistent, dialyse en management. Tot voor kort was hij nog werkzaam als teamleider peri-operatieve zorg bij Ziekenhuis Rivierenland in Tiel. Cees is getrouwd met Dianne en heeft een zoon op kamers. Ook een pleegdochter en pleegzoon hebben deel uitgemaakt van het gezin. In zijn vrije tijd mag hij graag persluchtduiken, sleutelen aan zijn oude 2CV, lezen, reizen en tuinieren.



## Diëtiste Joyce van Riemsdijk



Joyce van Riemsdijk (26) was ooit een fanatiek wedstrijdswemster. “Ik moest toen goed op mijn voeding letten. Zo is mijn interesse voor diëtetiek gewekt.” Sinds 1 juli werkt de zojuist afgestudeerde diëtiste bij Dianet Holendrecht, samen met collega’s Ingrid van der Gun en Simcha Surachno. “Ik vind het leuk om patiënten te leren kennen en een band met ze op te bouwen. Ook het werken binnen het team is bijzonder plezierig.” Joyce is samen met vriend Niels op zoek naar een woonhuis in Lelystad. Ze fietst veel en pakt graag een terrasje met haar vriendinnen.



## Colofon

DianetNu is een nieuwsbrief voor cliënten, medewerkers en relaties van Dianet Dialysecentra en verschijnt in 2007 zes maal.

### Bijdragen, tips en suggesties voor uitgave 5 uiterlijk week 39 bij:

Natalie van Soest  
communicatiefunctionaris  
T (030) 880 81 42  
E n.v.soest@dianet.nl

### Redactieadres:

Brennerbaan 130, 3524 BN Utrecht

### Redactiecommissie

Natalie van Soest, eindredacteur

### Namens locatie AMC:

Aase Riemann, PD-coördinator

### Namens locatie Holendrecht:

Vacant

### Namens locatie Utrecht:

Sabine de Gier, teamcoördinator

Alie Wiertsema, maatschappelijk werker

### Tekst en productie:

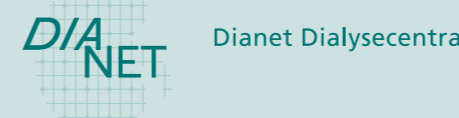
Ad van den Dool  
Communicatieproducties

### Fotografie:

Krijntje Kruiemel  
Chiel van Diest  
Willem Smaling  
e.a.

### Vormgeving/DTP:

Depot Groep



www.dianet.nl

# DianetNU

Kwaliteitszorg voor mensen, kwaliteitszorg door mensen

DianetNU is een nieuwsbrief van Dianet Dialysecentra. Redactieadres: Brennerbaan 130, 3524 BN Utrecht.

### Veel ervaring

De zomervakantie is voor de meeste mensen weer achter de rug. Ik hoop dat u veel nieuwe inspiratie en energie heeft opgedaan. Bij Dianet blijft er het nodige te doen. Voor belangrijke zaken die dit jaar zijn opgestart, begint nu de eindspurt. Ik noem o.a. de vernieuwing van onze ICT-afdeling en het voorbereiden van de pilot voor het thuis opleiden van hemodialysepatiënten.

De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van Dianet zijn blij met het toetreden van Gerard Boekhoff tot de Raad van Toezicht. De heer Boekhoff is voor deze functie voorgedragen door onze Cliëntenraad. Die heeft het recht 1 van de 3 leden tellende Raad van Toezicht bindend voor te dragen. Gerard Boekhoff is een man met grote bestuurlijke ervaring. Hij was tot voor kort directeur van de NVN en is nu wethouder van de gemeente Bussum. Een interview met hem leest u elders in deze nieuwsbrief.

Tot slot wijs ik u op de vernieuwde brochure ‘Rechten van patiënten’. Daarin wordt onder andere het klachtrecht behandeld. Heeft u daar vragen over, dan verwijs ik u graag naar onze klachtenfunctionaris Mien Vos. Zij is weliswaar met vroegpensioen, maar is voorlopig nog als adviseur aan Dianet verbonden. Haar grote ervaring blijft zo voor u en ons beschikbaar. Over het klachtrecht en de brochure vertelt mevrouw Vos in deze DianetNu.

Met vriendelijke groet,

let Kooy-Veenstra

Voorzitter Raad van Bestuur

# Nieuwe brochure over rechten van patiënten

Als patiënt heeft u rechten. De WGBO (Wet op de Geneeskundige BehandelingsOvereenkomst) regelt de verhouding tussen de patiënt en de zorgverleners. In feite kan een medische behandeling gezien worden als een zakelijk contract. Daarbij hebben zowel de zorgverlener als de patiënt rechten en plichten.

Dianet Dialysecentra wil een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg verlenen. Dat omvat natuurlijk allereerst de medische, verpleegkundige en sociale zorg, maar ook de organi-

satorische aspecten. Zeker zo belangrijk is de manier waarop de patiënt benaderd wordt.

[Vervolg op pagina 2](#)

## Boottocht thuisdialyserenden overvol

Een door de NVN en het Hans Mak Instituut georganiseerde boottocht op de IJssel bij Deventer op 17 juni was een groot succes.

Deze speciale voorlichtingsmiddag richtte zich op THD- en PD-patiënten en patiënten die nog in de predialysefase zijn. Zo’n 400 patiënten en begeleiders waren aanwezig. Daarmee was de boot echt afgeladen vol.

[Vervolg op pagina 3](#)



# “Een klacht is een gratis advies”

Vervolg van voorpagina

Bij Dianet zien we een patiënt als iemand die in staat en gerechtigd is kwaliteit en service te eisen en die de geleverde zorg ook kan beoordelen. In onze nieuwe brochure ‘Rechten van patiënten’ wordt uitgebreid beschreven hoe Dianet omgaat met de rechten van de patiënt en wat de regelingen zijn die daarbij horen.

Een belangrijk recht van een patiënt is het klachtrecht. Als iets u niet bevalt kunt u daarover aan de bel trekken. Mien Vos is sinds enkele jaren de Klachtenfunctionaris voor alle Dianet-locaties. “Het beste”, zegt zij, “is de klacht in eerste instantie te bespreken met de betrokken medewerker of leidinggevende. Dat kan de cliënt rechtstreeks doen, maar ik kan daar een bemiddelende rol bij spelen.” In de eerste 8 maanden van dit haar kreeg Mien Vos een twintigtal klachten te behandelen. Dat betrof zaken als:

- de telefonische bereikbaarheid;
- het uitblijven van partnervergoeding bij THD;
- de overgang van Buitenveldert naar Holendrecht;
- onvolledige levering thuishemodialyse.

- het niet hebben van een vaste dialyseplek;

- tocht en kou door de airco tijdens de dialyse;

Mien Vos: “Meestal zijn het verbeterpunten waar we als organisatie ons voordeel mee kunnen doen. Een klacht is een gratis advies. Maar vaak is het zo dat iemand even stoom wil afblazen. Daar ben ik ook voor. Het werk van de klachtenfunctionaris moet laagdrempelig zijn. Ik zie mijzelf ook als vertrouwenspersoon. De soep wordt niet altijd zo heet gegeten.”

## Klachtencommissie

Illustratief is dat van de 28 klachten die mevrouw Vos in 2006 bereikten, slechts 1 klacht moest worden doorverwezen

naar de Klachtencommissie. Deze commissie wordt voorgezeten door een onafhankelijk voorzitter die niet in dienst is van Dianet. Leden zijn ófwel niet in dienst van Dianet, ófwel niet direct betrokken bij de patiëntenzorg. De Klachtencommissie zal trachten te bemiddelen en een bindende uitspraak doen. De Klachtenfunctionaris maakt geen deel uit van de Klachtencommissie. Mien Vos: “Daarnaast is er natuurlijk ook nog onze Cliëntenraad. De Cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van al onze patiënten/cliënten. Over de klachten die ik krijg, hou ik de Cliëntenraad op de hoogte.”

De Klachtenfunctionaris kan ingeschakeld worden middels het klachtenformulier. Bij thuispatiënten zit dit formulier standaard in het verpleegdossier. Centrumpatiënten kunnen een formulier krijgen via een verpleegkundige, arts of maatschappelijk werker. “En men kan me mailen uiteraard”, zegt Mien Vos afsluitend.

m.vos@dianet.nl



Boottocht thuisdialyserenden overvol.

# “Te weten komen wat wel en niet kan”

Vervolg van voorpagina

Onderwerpen die tijdens de boottocht aan de orde kwamen, waren: bewegen, voeding, vakantie en wet- en regelgeving bij thuisdialyse. Namens Dianet hielden buitendienstverpleegkundige Stephanie Stokvis en klachtenfunctionaris Mien Vos presentaties. Ook gaven zij voorlichting op een Dianet-stand aan boord.

Mevrouw Martha v.d. Geest uit Duiven was met haar dochter van de partij. De 67-jarige THD-patiënte van Dianet is erg te spreken over dit type voorlichtingsbijeenkomsten. Vooral ook omdat zij er mede-patiënten kan ontmoeten en met hen ervaringen uit kan wisselen. Martha v.d. Geest was vooral geïnteresseerd in het programmaonderdeel over bewegen. Ze vertelt: “Het is goed om in beweging te blijven en aan je conditie te werken. De adviezen die je krijgt van de professionals zijn leerzaam en de tips en ervaringen van andere patiënten heel nuttig. En, dat mag best even gezegd, de lunch was prima verzorgd. Het was een welbestede middag.”

## Veel vragen

Diezelfde mening is PD-patiënt Hans Hoonte toegedaan. De 63-jarige inwoner van Maarssenbroek is sinds anderhalf jaar patiënt in Utrecht. Hij is zeer geïnteresseerd in alle informatie die direct of indi-

rect met zijn ziekte te maken heeft. Hans Hoonte: “Het is mijn leven en ik wil graag weten wat er kan en wat er niet kan. Het programma was in die zin prima. We werden over heel verschillende dingen bijgepraat. Vooral het onderwerp over vakanties had mijn bijzondere aandacht. Als PD-patiënt ben ik gelukkig erg mobiel en kan en mag ik veel. In het voorjaar ben ik op Rhodos geweest. Dat was best spannend, zo voor het eerst naar het buitenland. Maar alles ging goed, dankzij een goede voorbereiding. Die ervaring deel ik graag met anderen.”

Er leven veel vragen onder nierpatiënten, zo bleek de heer Hoonte tijdens de boottocht. Daarom vond hij de boottocht erg nuttig. “Je krijgt niet op alles direct antwoord, maar daardoor blijft er werk aan de winkel. Dit soort bijeenkomsten blijft altijd voor herhaling vatbaar.”

De boottocht werd gesponsord door Baxter.



Stephanie Stokvis en Mien Vos verzorgden namens Dianet presentaties.

# Cliënteninfo

## Het grote belang van uw calcium- en fosfaat-stofwisseling

Calcium (kalk) en fosfaat zijn nodig voor de bouw en het onderhoud van onze botten. Een verminderde nierfunctie verstoort echter de opname van deze stoffen uit onze voeding. In dit artikel leg ik uit waarom u medicijnen moet nemen om het calcium en fosfaat te regelen in uw lichaam. En waarom het verstandig is om het fosfaat in uw voeding te beperken.

## Calcium houdt uw botten stevig

Ons lichaam bevat ongeveer 1kg calcium. 99% hiervan zit in onze botten. Dankzij calcium blijven onze botten hard en geven ze daarmee steun aan ons lichaam. Ook als wij volgroeid zijn, heeft ons lichaam nog calcium nodig. Er vindt namelijk voortdurend afbraak en opbouw van het bot plaats.

## Hoe zorgt ons lichaam ervoor dat er voldoende calcium is om de botten op te bouwen en te onderhouden?

We nemen calcium op uit onze voeding. Via het bloed wordt de stof naar het bot vervoerd. Calcium wordt afgebroken in het bot. Een deel wordt weer gebruikt om ander bot op te bouwen. Bij te weinig calcium in de voeding of medicatie haalt het bot dit uit het bloed. Bij te weinig calcium in het bloed, haalt het bloed dit uit het bot. Ons lichaam zorgt er eerder voor dat er voldoende calcium in het bloed zit dan in onze botten. Hierdoor bestaat het gevaar dat er meer calcium uit de botten onttrokken wordt dan wordt aangevuld.

## Wat is de rol van vitamine D?

Het calcium moet worden opgenomen uit de darm en vervolgens via het bloed worden vervoerd naar de botten. Vitamine D speelt hierbij een rol. Wij krijgen vitamine D binnen via onze voeding en onze huid (door zonlicht).

De lever en nieren maken van deze vitamine D een werkzame vitamine D. Deze zorgt ervoor dat calcium vanuit de voeding of medicatie goed in het bloed kan worden opgenomen en naar de botten kan worden vervoerd. Vitamine D heeft ook invloed op de aanmaak van het bij-schildklierhormoon. Het parathormoon dat ook wel afgekort wordt als het PTH.

## Kortom, vitamine D is van belang bij:

- de opname van calcium uit de darm;
- de aanmaak van het bot;
- de regeling van de aanmaak van het PTH.

## Wat is de rol van de bij-schildklier?

Als het calciumgehalte in ons bloed daalt, maken de bij-schildklieren meer parathormoon aan. Dit PTH zorgt ervoor dat er meer calcium uit het bot wordt onttrokken, zodat er weer voldoende calcium in het bloed zit. Dit kan dus gaan ten koste van de hoeveelheid calcium in het bot, hetgeen een minder stevig bot tot gevolg kan hebben.

## Wat is de rol van fosfaat?

Behalve uit calcium zijn de botten ook opgebouwd uit fosfaat. 80% van het fosfaat in ons lichaam zit in onze botten. Via onze voeding krijgt ons lichaam voldoende fosfaat binnen. Het teveel aan fosfaat wordt verwijderd door de urine bij een goede nierfunctie.

## Wat gebeurt er als de nieren niet meer voldoende functioneren?

Doordat er onvoldoende werkzame vitamine D wordt gemaakt, kan het calcium niet voldoende opgenomen worden in het bloed. Doordat de nieren de fosfaten niet of onvoldoende verwijderen via de urine, stijgt het fosfaatgehalte in het bloed. Als er teveel fosfaat in het bloed zit, reageert het lichaam met een daling van het calciumgehalte in het bloed. Door een tekort aan werkzame vitamine D en calcium en een teveel aan fosfaat worden de bij-schildklieren aangezet tot de productie van meer PTH. Hierdoor wordt de botafbraak versterkt.

## Hoe kan dit behandeld worden?

De diëtist kan u informeren over een voeding met een beperkte hoeveelheid fosfaat, maar toch voldoende eiwit en andere onmisbare voedingsstoffen. Zij kan u ook aangeven hoe en op welk tijdstip u de fosfaatbindende medicatie het beste kan innemen. De hoeveelheid calcium kan goed met medicatie aangevuld worden. Soms levert deze medicatie teveel calcium en zal de arts deze stoppen en u advies geven over een fosfaatbinder zonder calcium. De werkzame vitamine D kan in de vorm van een tablet ingenomen worden. Dit heeft onder meer als doel dat het PTH daalt. Het is belangrijk dat zowel het calcium- en het fosfaatgehalte niet te hoog worden in uw bloed. Als u beide uitslagen vermenigvuldigt, adviseer wij dat de uitkomst niet hoger moet zijn dan 5. Een hoger getal geeft kans op neerslaan van calcium en fosfaat in uw bloedvaten. Dit kan een risico zijn voor hart en vaatziekten. De neerslag van calcium en fosfaat in de kleine bloedvaten van uw huid kan de oorzaak van jeuk zijn.

Welke fosfaatbindende medicatie u krijgt hangt af van uw individuele situatie. Per patiënt zal de arts dit aanpassen. Als u hier vragen over heeft, kunt u dit altijd bij uw arts aan de orde stellen. Als het PTH ondanks de calcium- en fosfaatbeperking niet wil dalen, zal de arts u andere medicatie voorschrijven of is een operatie aan de bij-schildklier noodzakelijk.

## Welke overige gegevens zijn voor u van belang?

Het streven is een calcium (Ca) van 2,10 tot 2,40 mmol/l; een fosfaat (P) van minder dan 1,80 mmol/l; een PTH van 16 tot 33 pmol/L. Het calciumfosfaat product is: Ca x P kleiner dan 5 (Amerikaanse richtlijnen adviseren kleiner dan 4.5). Bij een verhoogd fosfaatgehalte en een verhoogd calciumgehalte is het niet wenselijk dat u vitamine D tabletten slikt

in verband met kans op verkalkingen elders in uw lichaam.

Met dank aan Pieter Vos voor zijn opmerkingen.

Ellen Sikkes, diëtiste

## Vraag nieuwe parkeerkaart aan!

De parkeerregels voor minder validen in Amsterdam gaan veranderen. Vanaf 1 oktober 2007 is de bekende Europese Gehandicaptenparkeerkaart alleen nog geldig op alle algemene gehandicapten parkeerplaatsen in de stad. Gehandicapten kunnen echter overal in Amsterdam gratis blijven parkeren. Maar daarvoor is dan wel de gratis Amsterdamse parkeerkaart voor gehandicapten nodig. Vraag de nieuwe parkeerkaart tijdig aan! Dan weet u zeker dat u deze op tijd hebt. En voorkomt u dat u een boete krijgt als u na 1 oktober 2007 zonder geldige kaart parkeert.

De aanvraag kunt u doen bij de 3 servicepunten:

**Servicepunt 1:** Beukenplein 50  
Openingstijden: 9.00 - 17.30 uur  
(maandag - vrijdag)

**Servicepunt 2:** De Clercqstraat 42-44  
Openingstijden: 8.00 - 16.30 uur  
(maandag - zaterdag)

**Servicepunt 3:** Daniel Goedkoopstr. 7  
Openingstijden: 7.00 - 23.00 uur  
(maandag - zondag)

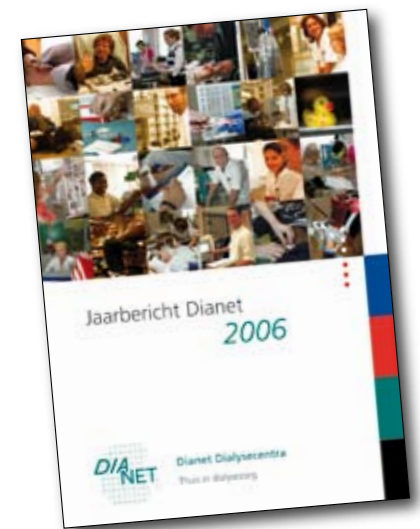
Voor verdere informatie kunt u bellen naar 14020 of kijk op [www.bereikbaar.amsterdam.nl/parkeren](http://www.bereikbaar.amsterdam.nl/parkeren). Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u ook terecht bij het maatschappelijk werk van locatie Holendrecht: Azziz Taabani of Arina Kruithof.

## Alie Wiertsema uit dienst

Maatschappelijk werkster Alie Wiertsema is per 1 augustus uit dienst. Haar taken worden voorlopig overgenomen door de andere drie maatschappelijk werkers van Dianet in Utrecht.

## Jaarbericht 2006

Een verkorte en gepopulariseerde versie van ons Jaarverslag 2006 (zie [www.dianet.nl](http://www.dianet.nl)) is uit: het Jaarbericht 2006. In een drieklapsfolder wordt het afgelopen jaar kort en op hoofdthema's belicht.



# Goede sfeer tijdens certificeringsdagen

Recent waren Lloyds en de visitatiecommissie voor een audit op bezoek bij de locatie Lunetten en het Diakonessenhuis. Deze certificeringsdagen verliepen vlot en in goede sfeer. Bij de meeste geconstateerde zwakke punten kon worden aangetoond dat ze al worden aangepakt, zoals de invoering van de dubbelcheck bij de verpleging, het registreren van de geleidbaarheid van de RO in Lunetten en het Diakonessenhuis,

de automatisering van het facilitaire bedrijf en het opzetten van management-reviews. Tijdens hun komende bezoek kijken de auditoren vooral naar de verdere invoering en borging van de plannen. Ook de verbeteracties bij de kwaliteitsgroepen en het methodisch verplegen worden daarbij meegenomen. De rapporten van de audit staan op het intranet.

