

FLOOR

#2 | MEI 2023

**Berget Lewis
liep mee in de
gehandicaptenzorg**

**Studenten en
zij-instromers
in de zorg**

Muziek als medicijn



**5 jaar
FLOOR**

nursing

Congressen
agenda 2023

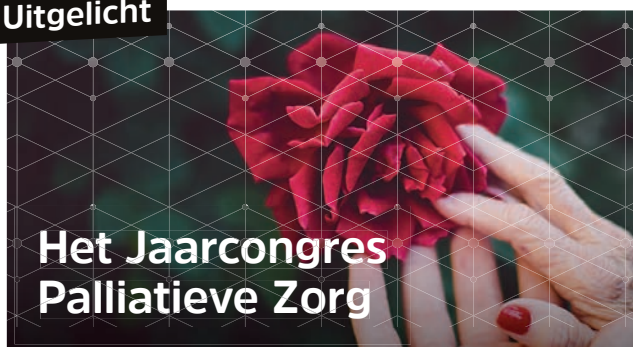
Uitgelicht



Do 29 en Vr 30 juni Ede
**Nursing Experience
summer edition 2023**

Het verpleegkundig evenement van het jaar! Twee bruisende dagen speciaal voor verpleegkundigen, met uiteenlopende sessies, een interactieve beursvloer, een skillslab, goodies, gadgets, accreditatie en lekker eten en drinken. Dit wil je zeker niet missen. Trakteer jezelf op een educatief dagje uit!

Uitgelicht



Di 12 september Ede
**Het Jaarcongres
Palliatieve Zorg 2023**

Hoe kun je de beste kwaliteit van leven bieden voor de patiënt en diens omgeving? Dat leer je tijdens het Jaarcongres Palliatieve Zorg van topsprekers als Sander de Hosson en Bart Morlion. Na deze dag weet je weer waarom je zo'n mooi beroep hebt en hoe je de beste maatwerkzorg levert voor jouw patiënt of cliënt in die laatste periode.

Woe 31 mei
**Een andere kijk
op gedrag in de
Gerontopsychiatrie**

Utrecht

Di 6 juni
**Masterclass Klinisch
redeneren**

Veenendaal

Vr 9 juni
**Dag van de
Wijkverpleging**

Ede

Di 20 juni
**Congres hart- en
vaatziekten**

Veenendaal

Do 7 september
**Hét Diabeteszorg
congres**

Ede

Wo 13 september
**Congres
Samenwerken met
de mantelzorg**

Ede

Di 19 september
Het Pijn College

Ede

Di 26 september
**Niet-aangeboren
hersensletsel**

Ede

Di 3 oktober
**Het Medicatie
Congres**

Ede

6 oktober
**Topsprekers
ouderenzorg**

Ede

Di 10 oktober
Nursing Brein College

Ede

Vr 3 november
**Hét Dementie
congres**

Ede

Di 21 november
**Omgaan met
complex gedrag in
de ouderenzorg**

Ede

Di 12 en wo 13
december
**Nursing college:
anatomie, pathologie,
fysiologie**

Nijmegen

nursing.nl/congressen





gezonde
ambitie

Tezelf ontwikkelen in een innovatief topklinisch opleidingsziekenhuis

Het zijn uitdagende tijden in de ziekenhuiszorg en jouw vak staat meer dan ooit in de spotlights. Verpleegkundig leiderschap is een belangrijk thema binnen het St. Antonius Ziekenhuis. Immers, jouw inbreng als verpleegkundige telt. Of dat nu is in een van de verpleegkundige expertteams op onze afdelingen of in werkgroepen waarin je meedenkt over hoe we onze zorg continu kunnen verbeteren. Jouw ideeën en jouw mening doen ertoe. Net als jouw wens om jezelf steeds verder te ontwikkelen in je vakgebied. Daar bieden we jou als opleidingsziekenhuis graag alle kansen voor.

Verdiepen in het specialisme

Wij zoeken ambitieuze verpleegkundigen met hart voor de patiënt die willen werken op een beschouwende, snijdende of acute afdeling. Hier kun je verder groeien door je te verdiepen in het specialisme en, als jij dat wilt, een specialistische vervolgopleiding te volgen. Onze eigen Antonius Academie heeft je veel te bieden.

Zorgen voor kwaliteit van leven

In het St. Antonius Ziekenhuis draag je bij aan waardevolle zorg voor onze patiënten en werk je samen met betrokken collega's aan de zorg van morgen. Zo zorg jij voor kwaliteit van leven.

www.werkenbijantonius.nl

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

Reacties

Ook na de vorige editie van FLOOR ontvingen wij weer heel veel reacties. Enkele daarvan willen we graag met jullie delen:

Ik vond het stuk over **USAR.NL** erg leerzaam! Het moet bekender worden dat de zorg niet alleen **'billen wassen'** is, maar juist actie heeft. | Agressie op het werk laat zien hoe groot het agressieprobleem is. Dit is al jaren zorgwekkend en behoeft aandacht in de breedste zin van het woord. | **Zeggenschap is nodig om de zorg te verbeteren.** Zo treffend gezegd en mooi dat er aandacht voor is. | Zorg op gevoel, omdat het weergeeft hoe ik ook werk | Ik kies voor **Yes We Can.** Er zijn momenteel zoveel **jongeren die struggelen.** Goed dat er hulp is voor hen! | **De grens van de mantelzorg** sprak mij het meeste aan omdat ik in de wijkverpleging met mantelzorgers te maken heb die zwaar overbelast zijn. | Agressie op het werk vond ik heftig om te lezen. We nemen het zo voor lief, maar dit artikel drukt je toch weer even met je neus op de feiten. **Agressie mag niet normaal worden.** | Ambulanceverpleegkundige John Joosten laat mooi zien dat **elke generatie kan bijdragen** aan het verhogen van begrip voor de zorg. | **Omgaan met privacygevoelige informatie.** Het is heel duidelijk, maar toch blijft het altijd een issue. | **Documentaire in het OLVG.** Leuk om de ervaringen van de twee verpleegkundigen te lezen. Goede ambassadeurs voor ons vak! | Inkijkje in de gehandicaptenzorg, omdat ik zelf ook werk in de gehandicaptenzorg. **Dit is héél herkenbaar,** met name de reacties van andere mensen. | Het artikel over USAR.NL. Dat zorgprofessionals ook op deze manier kunnen helpen en **buiten de**

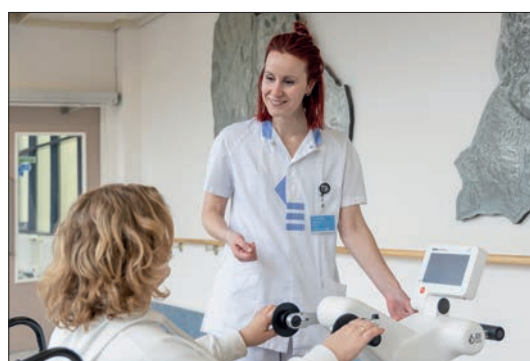


FOTO: FLOWTOGRAPHY.NL

gebaande paden gaan, is mooi om te zien. | Het artikel rondom agressie, omdat het meestal zo vanzelfsprekend wordt weggewimpeld. | Voor mij was 'Ik wist dat het mijn beurt was om te gaan' het mooiste. Ik vond het erg inspirerend om zijn passie in de regels te voelen en tof om dit als verpleegkundige te kunnen doen. | Het is mooi om te zien met hoeveel passie **Lisa van Doorn** over haar werk in de gehandicaptenzorg schrijft.



FOTO: ARCHIEF USAR

Vijf jaar FLOOR

Het is precies vijf jaar geleden dat de eerste uitgave van FLOOR verscheen. Het tijdschrift ontstond, net zoals NU'91, uit passie voor het vak. FLOOR bevat mooie verhalen uit de zorg, die laten zien waar collega's in alle branches mee bezig zijn. Het is een prachtig beroep. Ondanks het feit dat ik al heel lang niet praktiserend verpleegkundige ben – wat een vreselijke benaming toch – voel ik nog steeds diezelfde passie. Dagelijks zie ik de problemen uit het werkveld voorbijkomen. Het is vaak om moedeloos van te worden. De stip op de horizon, die we allemaal zo graag willen zien, lijkt soms verder weg dan ooit. Maar de verhalen in FLOOR helpen om de andere kant te zien. Zo ook weer in deze uitgave, waarin studenten en zij-instromers vertellen waarom zij vol passie hebben gekozen voor de zorg.

Vaak denk ik bij het lezen van al deze verhalen terug aan mijn tijd in de zorg. Er zijn zoveel herinneringen die ik nooit meer vergeet. Herinneringen met een lach, maar soms ook met een traan. Zoals de stage die ik liep op de kinderafdeling, met ernstig zieke kinderen. Het waren vaak moeilijke en soms pijnlijke behandelingen. Maar ondanks dat, had ik altijd het gevoel dat ik het verschil kon maken. Gewoon door er te zijn, als de ouders er even niet waren. Door bijvoorbeeld samen te tekenen, zodat zij heel even hun ziekte vergaten. Om vervolgens na een drukke dienst vanuit een van de kinderkamers te horen: "Broeder, ik heb een tekening voor je gemaakt." En ja, deze tekening heb ik nog steeds. Met een



FOTO: MARJOLEIN DE JAGER

beter gevoel je werkdag afsluiten, is bijna niet denkbaar. Wetende dat je die dag het verschil hebt gemaakt. In dit geval voor een kind dat door een moeilijke periode moest gaan.

Zo was het op de kinderafdeling. Maar later, na mijn diplomering, was het op andere afdelingen net zo. Ook hier zijn tal van situaties en patiënten die mij altijd bij zullen blijven. De patiënten die na een intensieve behandeling een nieuw leven tegemoet mochten gaan. En de patiënten die niet meer konden genezen, maar voor wie je toch het verschil kon maken in die laatste levensfase.

Er zijn meer verhalen dan er in een uitgave van FLOOR passen. Ik hoop dat wij ze de komende tijd, voor jou als lid van NU'91, mogen blijven brengen. Om je te inspireren en vooral om waardering te geven voor het werk dat je iedere dag doet. Werk waarin jij het verschil maakt.

Michel van Erp

Hoofdredacteur

Niet praktiserend verpleegkundige

michel@floormagazine.nl

**Wil jij jouw verhaal uit de zorg delen? Laat het ons vooral weten.
Want hoe klein of groot ook, wij zijn er benieuwd naar.**

Hoe kunnen zorgprofessionals het vak beter op de kaart zetten?



'De sfeer tijdens het bezoek van Berget Lewis aan woongroep Ceder 5 in Nieuwveen vond ik echt geweldig. Ondanks dat het een pittige omgeving is waar intensieve zorg wordt geleverd, spatte de warmte en positiviteit ervanaf. Er is heel wat afgelachen die dag. Heel bijzonder en mooi om mee te maken.'

Jelly Tjeerdsma
redacteur



'Het was erg indrukwekkend om bij de depressiekliniek mee te lopen. De zorgverleners kwamen zo ontzettend vrolijk en open op mij over. Dat stond in schril contrast met de somberheid van de patiënten. Dat het zorgpersoneel hier grotendeels doorheen kijkt en zich focust op de lichtpuntjes, vind ik bewonderingswaardig.'

Hèlen Rijs
redacteur



'De openheid en gezellige sfeer in het 'roze' woonzorgcentrum De Rietvinck was hartverwarmend. Het is een oase van rust, midden in zo'n bruisende stad als Amsterdam. Ze hebben zelfs een eigen tuin! Leuk om te zien!'

Marjolein de Jager
fotograaf



'Toen ik vijf jaar geleden door NU'91 werd gevraagd om mee te werken aan een eenmalig magazine voor de Dag van de Verpleging, had ik niet kunnen bedenken dat we nu de vijftiende editie van FLOOR zouden afronden. In de afgelopen vijf jaar zijn er regelmatig aanpassingen gedaan aan het ontwerp en ook voor deze editie heb ik, samen met de redactie, nagedacht over een aantal wijzigingen in de opmaak. Ik feliciteer NU'91 met vijf jaar FLOOR en hoop dat er nog vele jaargangen mogen volgen.'

Ron Rutten
grafisch vormgever

Uitgelicht

16



Van politiek naar NU'91

Femke Merel heeft als Tweede Kamerlid de zorgbonus van duizend euro netto op haar naam staan. Haar politieke kennis zet ze nu in als lobbyist voor NU'91.



COLOFON

Hoofdredacteur: Michel van Erp | **Adjunct-hoofdredacteur:** Femke van der Palen
Eindredactie: Boukje van Zantvliet en Jelly Tjeerdsma | **Redactie:** Hèlen Rijs, Willem Hopmans Eijkman en Jelly Tjeerdsma
Aan deze editie werkten verder mee: Marel van Andel, Aagjestudio, Heidi Borgart, Ton de Bruin, Jan Buwalda, Druk! op de Zorg, Flowtography.nl, Sharon Gallardo, Brigitte den Hartog, Fleur Janssen, Manon Visser
Ontwerp en vormgeving: Ron Rutten - LOGO grafisch ontwerp, Oss
Druk: Q-Promotions, Tilburg | **Advertenties:** Marcus Meeuwissen - De Media Collega's - marcus@demediacollegas.nl
Redactieadres: FLOOR - Nevelgaarde 52, 3436 ZZ Nieuwegein - redactie@floormagazine.nl
Deze uitgave werd mogelijk gemaakt door NU'91, de beroepsorganisatie voor zorgprofessionals.
© 2023 – FLOOR

floormagazine.nl

Wat als je een medische fout maakt?

Een foutje is zo gemaakt. Uit ervaring weten Ina, Mancally en Heleen hoe dat is. Hoe ontstaan medische missers? En wat zijn de gevolgen?



45



Muzikale zorg

Drie zorgprofessionals vertellen hoe én waarom zij muziek inzetten in de zorg. Dat het niet vaker ingezet wordt, verbaast ze.

Open Huis in de gehandicaptenzorg

FLOOR kijkt mee hoe zangeres Berget Lewis een dag meeloopt in een woongroep voor mensen met een verstandelijke beperking. Een emotioneel bezoek.



38

52

- 8 **Roze verpleeghuis**
In de Rietvinck is er speciale aandacht voor seksuele diversiteit. Hoe wordt dit uitgedragen? En wat maakt het mooi om hier te werken of te wonen?
- 22 **Werken in een depressie-kliniek**
Al 23 jaar werkt Judith met veel plezier in een depressiekliniek. Wat maakt haar werk mooi? En wat zijn de heftige kanten?
- 29 **Studentenportretten**
Hoewel het aantal mensen dat voor een zorgopleiding kiest de laatste jaren flink is gedaald, zijn er nog steeds mensen die bewust kiezen voor een carrière in de zorg. Vijf studenten en zij-instromers vertellen waarom.

- 60 **Foto-expositie Druk! op de Zorg**
Vier studiegenoten van de opleiding Toegepaste Fotografie en Beeldcommunicatie brengen het werk van zorgprofessionals in beeld.

columns

- 15 **Femke van der Palen**
Vijf jaar krappe deadlines en mooie verhalen
- 37 **Luka Doppen**
Gedeeld(e) zorgen
- 77 **Hèlen Rijs**
Kijk er voorbij

en verder:

- 4 **Reacties**
- 5 **Voorwoord**
Michel van Erp
- 36 **NU'91 tipt online**
Broeder Joep
- 64 **Terugblik vijf jaar FLOOR**
- 66 **Ontspanningspagina**
- 68 **Verenigingsnieuws NU'91**
- 74 **Speciaal voor jou**
- 78 **Recepten**
- 82 **Flooroscoop**



‘Roze ouderen kunnen zichzelf zijn in de Rietvinck’

Midden in de Amsterdamse Jordaan staat woonzorgcentrum De Rietvinck. Hier wonen achtenzestig cliënten met een chronische ziekte, hersenletsel, handicap of dementie. In 2010 ontving de zorginstelling als eerste in Nederland een zogenaamd ‘Roze Loper Certificaat’. Dit keurmerk laat zien dat er aandacht is voor de seksuele diversiteit bij bewoners en ook bij medewerkers. Iets waar ze bij De Rietvinck enorm trots op zijn. Hoe is het om te wonen of te werken in een ‘roze’ verpleeghuis en wat maakt het zo bijzonder? FLOOR nam een kijkje.

tekst **Jelly Tjeerdsma** | foto's **Flowtography.nl**

Laurent Hermans (67) is een van de ‘roze bewoners’ en woont sinds twee jaar in De Rietvinck. Hij vertelt: “Voor ik hier naartoe verhuisde, zat ik enige tijd in een ander verpleeghuis. Dat voelde voor mij als een gevangenis. Er was niemand anders openlijk homoseksueel, dus ik had geen enkele aansluiting. Ik kon niet volledig mezelf zijn en zat met mijn ziel onder de arm de hele dag wat tv te kijken. Hier in de Rietvinck word ik begrepen en voel ik mij gehoord, met name ook door de mensen die hier werken. Een aantal van hen is ook gay, dus snappen ze mij als geen ander. Dat is een enorme plus voor mij.”

REGENBOOGVLAG

Laurent kreeg in 2019 in een half jaar tijd zes herseninfarcten, waardoor hij uiteindelijk aan zijn linkerzijde verlamd raakte en rolstoelafhankelijk werd. Hoewel hij nog relatief jong is, moest hij noodgedwongen zijn woning aan het Leidseplein inruilen voor een verpleeghuisplek. Een hard gelag voor Laurent die, voordat zijn gezondheid zo abrupt verslechterde, nog volop genoot van de bruisende gayscene in Amsterdam. →

WHO
U ARE
E WHO
WAN

Woonzorgcentrum
De Rietvinck

Clarissa Luna

verpleegkundige

‘Iedereen kan hier zichzelf zijn, welke seksuele voorkeur je ook hebt’

Laurent: "Ik vond het heel moeilijk om naar een verpleeghuis te moeten. Dat je zo hulpbehoevend bent, terwijl je nog zo volop in het leven staat... Toch kon het niet anders en kwam ik dus aanvankelijk terecht op een plek waar ik me compleet verloren voelde." Door een hulpverlener werd hij gewezen op woonzorgcentrum De Rietvinck van Amstelring en dat bleek een schot in de roos. Hij vervolgt: "Toen ik voor het eerst kwam kijken, hing bij de ingang van de deur een regenboogvlag. Toen dacht ik meteen: dit voelt heel goed."

POSITIVITEIT

Verpleegkundige Clarisa Luna (48) werkt vijf jaar bij De Rietvinck en snapt waarom Laurent meteen enthousiast werd. Ze vertelt: "Wij omarmen de diversiteit hier. Iedereen kan hier zichzelf zijn, welke seksuele voorkeur je ook hebt. We stimuleren mensen die hier wonen of naartoe verhuizen en "roze" zijn, om juist open te kunnen zijn over hun geaardheid."

Veel ouderen van nu groeiden zelf op in een tijd waarin homoseksualiteit vaak een taboe was. Hierdoor is het volgens Clarisa soms nog steeds een beladen onderwerp. "Je merkt dat sommige ouderen eerst wat angstig zijn om over hun geaardheid te praten. Zeker ook omdat een groot deel van hen juist hierdoor te maken heeft gehad met bijvoorbeeld geweld of discriminatie. Mijn ervaring is dat als je er als zorgprofessional zelf over begint, ze dat eigenlijk heel erg leuk vinden. Zeker ook omdat een aantal verpleegkundigen en verzorgenden hier gay is, is het voor sommige bewoners gemakkelijker om over hun geaardheid in gesprek te gaan. Ze weten namelijk dat ze voor honderd procent geaccepteerd worden en dat hun privacy gewaarborgd blijft. Dat maakt de drempel om erover te praten een stuk lager."

UIT DE KAST

Ook bewoner Laurent moest jarenlang noodgedwongen zwijgen over zijn voorliefde voor mannen. In het Rooms-Katholieke Brabant van de jaren vijftig, waarin hij opgroeide, was daar nog maar weinig begrip voor. "Op straat werden homoseksuelen nagewezen en uitgescholden voor gekken," herinnert hij zich. "Dat maakte al vroeg indruk op mij." Hij vervolgt: "Toen ik vijftien was, kreeg ik een baantje bij de herenafdeling van C&A en kwam ik erachter dat ik jongens leuk vond." Met twinkelende ogen: "Toen zag ik mannen kleding passen en ging er een wereld voor mij open." Door het stigma dat erop rustte, duurt het echter nog een paar jaar voor hij uit de kast durft te komen. Uiteindelijk vertelt hij het zijn moeder, die tot zijn opluchting positief reageert. "Ze zei: 'Je bent mijn zoon en ik zal altijd van je blijven houden.' Dat was heel fijn", zegt Laurent. "Mijn vader was echter minder begripvol. Die gaf aan dat het een ziekte was en 'vast wel een keer zou overgaan'. Dat was heel heftig en bracht mijn zelfbeeld aan het wankelen. In de jaren tachtig ben ik dan ook bewust van Den Bosch naar Amsterdam verhuisd, omdat ik voelde dat het daar vrijzinniger was en ik niet behoefde te verhullen wie ik ben. Voor mij persoonlijk is dat echt een goede beslissing geweest. Dat voelt hier jaren later bij De Rietvinck weer net zo. →

De Roze Loper

De Roze Loper is een landelijk keurmerk voor verpleeg- en verzorgingshuizen. De Rietvinck behaalde in 2010 als eerste zorginstelling het certificaat, inmiddels zijn dat er vijftien. Het keurmerk heeft als doel om de acceptatie en inclusie van seksuele diversiteit van zowel cliënten als medewerkers in de zorg te bevorderen. En dat is volgens initiatiefnemer Roze 50+ hard nodig, omdat de lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen, transgenders en interseksuelen (LHBTI's) in de zorg vaak nagenoeg onzichtbaar blijven. Zorginstellingen laten met het Roze Loper Certificaat zien dat ze oog hebben voor de LHBTI's, bewustwording willen creëren en vooroordelen willen tegengaan. Het certificaat kan pas behaald worden na een uitgebreide tolerantiescan en audit.

Wil je meer weten over de Roze Loper?
Kijk dan op: rozezorg.nl/de-roze-loper



FOTO: GUUS BUITINK

Roze 50+ tijdens de Pride Amsterdam in 2019

Ik heb bijvoorbeeld een hele goede band met één van de zorgverleners hier en die weet dat ik mijn ogen nog niet bepaald in mijn zak heb zitten als het om mannelijk schoon gaat. Ik heb een vaste tafel in het restaurant beneden aan de straatkant en ik geniet ervan om naar mooie heren te kijken die voorbij lopen. Hij weet dat ik op donkere mannen val en vindt het leuk om me hier af en toe mee te foppen. Dan zegt hij opeens: 'Laurent, kijk! Daar loopt een prachtige donkere man!'. Maar dat is dan natuurlijk nooit zo. Dan moeten we samen enorm lachen. Dat plagen, dat zijn kleine dingetjes. Toch geniet ik er enorm van. De sfeer is hier ongedwongen. Iedereen mag zijn wie hij is."

ROZE ACTIVITEITEN

Om het gesprek over seksuele diversiteit verder te stimuleren, worden bij de Rietvinck regelmatig speciale 'roze activiteiten' georganiseerd. Zo is de laatste dinsdag van de maand gereserveerd voor 'Café Rosé'. Dan worden er bijvoorbeeld lezingen gegeven, of treden artiesten als Ronnie Tober of dragqueen Victoria False op. Ook is er bijna wekelijks een gemengde praatgroep voor ouderen: 'De Roze Salon'. Hierin worden diverse actualiteiten en onderwerpen vrijuit besproken. Clarisa: "Het merendeel van de

mensen die erop afkomen zijn buurtbewoners. Sommigen van hen zijn wellicht nieuwsgierig naar hun eigen gevoelens en hebben die misschien nooit geuit. 'Ben ik misschien biseksueel? Of lesbisch, transgender of homo?' We vragen het niet actief uit, maar je merkt wel dat het leeft. Door deze praat sessies maken we het onderwerp bespreekbaar en stimuleren we positiviteit en openheid." Clarisa vervolgt: "De Roze Salon is een belangrijke uitlaatklep voor zowel de bewoners als buurtgenoten. Zelfs tijdens coronaperiode ging dit door; met mondkapjes op, raampjes open en op afstand van elkaar. Heel bijzonder."

Ook tijdens Pride Amsterdam wordt er van alles georganiseerd in De Rietvinck. Met als hoogtepunt de Mr. & Mrs. Rietvinck-verkiezing, waar iedereen mag komen en meedoen zoals hij of zij dat wil. Daarnaast is er onder andere de 'Bingay' (bingo) met dragqueens en komen er roze jongeren naar de zorginstelling. Hoewel Laurent enorm geniet van alle activiteiten, zijn die rondom Pride zijn favoriet. Hij vertelt: "Voordat ik in een rolstoel belandde, ging ik altijd met een vriend naar de botenparade. Daar genoot ik altijd enorm van. Nu komt het een beetje naar mij toe. Dat is natuurlijk fantastisch!"



Clarisa: "Door Covid hebben veel activiteiten noodgedwongen langere tijd op een lager pitje gestaan, maar dat zijn we nu allemaal weer aan het opstarten. Zo was er elke vrijdag de speciale 'gay-filmavond' op een groot scherm. Heteroseksuele én roze bewoners zaten dan zij aan zij te kijken. Het is bijzonder om te zien dat de kijk op seksuele diversiteit door dit soort dingen soms kan veranderen. Dat ouderen, die zelf hetero zijn, opeens door zoiets als een gay-filmavond beseffen dat homoseksualiteit normaal is en niet raar, zoals vroeger vaak gedacht werd. 'Wat mooi en bijzonder, twee vrouwen die elkaar zoenen', hoor je dan opeens door de zaal. Dat vind ik persoonlijk echt te gek. We hopen dit binnenkort ook weer te kunnen organiseren."

VEILIGE OUDE DAG

Hoewel de tijden zijn veranderd en de LHB-TI-gemeenschap in zijn algemeenheid steeds meer wordt geaccepteerd, komen helaas nog steeds vervelende situaties voor. Ook in De Rietvinck. Clarisa vertelt: "We hebben een tijd geleden een uitzendkracht de toegang verder ontzegd, na een klacht van een bewoner. Deze kwam naar mij toe kwam en zei: 'die dame die mij vanochtend waste, zei dat ik in een rolstoel zit omdat ik homoseksueel ben.' Toen ik verhaal ging halen zei ze: 'Ik heb alleen maar gezegd dat

als hij weer als heteroseksueel gaat denken, hij misschien weer zal lopen. En dat ik voor hem zal bidden.' Dat soort dingen blijven je verbijsteren. Laat staan hoe het er vijftig of honderd jaar geleden aan toe ging als je bijvoorbeeld open homoseksueel was."

Juist dit soort incidenten sterken Clarisa in haar gevoel dat ze iets voor de roze bewoners van de Rietvinck kan betekenen. Het was voor haar dan ook een bewuste keuze om bij dit woonzorgcentrum te gaan werken. Clarisa: "Zelf ben ook al jaren samen met een vrouw en daarom vind ik het extra belangrijk dat de generatie voor mij weet dat de tijden aan het veranderen zijn. Dat het oké is om open te zijn over je seksuele geaardheid, je je niet hoeft te schamen en dat hier niet gediscrimineerd wordt. Dat ze op hun oude dag veilig bij ons zijn in de Rietvinck en niet opnieuw voor een plekje in de maatschappij hoeven te vechten. Dat maakt voor mij het werken hier heel waardevol."

**Wil je meer weten over woonzorg-
centrum De Rietvinck?
Check dan de website van
Amsteling via de QR-code.**



Sudocrem® is het meest gebruikte middel bij luieruitslag

*Nielsen, Category Report Bottom Care, P13 2020

De huid is het grootste orgaan van het menselijk lichaam en het beschermt ons tegen allerlei invloeden van buitenaf. Dit maakt de huid het meest kwetsbare orgaan. De huid van baby's is nog niet helemaal volgroeid en daardoor is deze dus gevoeliger dan de huid van een volwassene. De huid van baby's is daarom dus kwetsbaar. Luieruitslag ontstaat als urine gedurende een lange periode in contact komt met de huid. De urine kan samen met de ontlasting in de luier reageren en de huid veranderen. Het begint met een lichte rode verkleuring van de huid in de luierstreek.



SUD-NL-00053

VOORKOM EN BEHANDEL LUIERUITSLAG MET SUDOCREM

Door afsluiting van de huid en/of door een natte luier kunnen baby's schrale, rode billetjes krijgen. Gelukkig kun je iets doen. Sudocrem is een medisch hulpmiddel ter behandeling en ter voorkoming van luieruitslag. Het beschermt, verzacht en helpt bij een rode en kwetsbare huid. Baby's en kleine kinderen zijn extra kwetsbaar voor luieruitslag tijdens de allereerste ontlasting van baby's, tijdens het tanden krijgen, bij het overgaan van borst- op flesvoeding en wanneer voor het eerst vast voedsel wordt gegeten. De bijzondere samenstelling van Sudocrem maakt het een uniek product. Het behandelt en voorkomt niet alleen luieruitslag, het helpt ook bij een ruwe, schrale en geprikkelde huid en is bovendien geschikt om schaafwonden mee te behandelen.

DE UNIEKE GEPATENTEERDE FORMULE VAN SUDOCREM

Lanoline (Hypo-allergeen): komt overeen met het natuurlijke huidvet en beschermt de huid tegen invloeden van buitenaf.

Zinkoxide: heeft een indrogende, verzachtende en beschermende invloed én ondersteunt het herstellend vermogen van de huid.

Benzylbenzoaat en Benzylcinnamaat: bevorderen de aanmaak van nieuwe huidcellen waardoor het herstellend vermogen van de huid wordt ondersteund.

Benzylalcohol: verzacht de ruwe, schrale en geprikkelde huid.

DE KENMERKEN VAN SUDOCREM

Huidvriendelijk

- Ter voorkoming en ter behandeling van luieruitslag
- Bevat lanoline (hypo-allergeen)
- Dekt de huid niet af

Gebruiksvriendelijk

- Een kleine hoeveelheid zalf is voldoende
- Gemakkelijk smeerbaar en plakt niet
- In een dunne doorzichtige laag uitsmeren

Sudocrem is een medisch hulpmiddel. Lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing.



FOTO: RON RUITTEN

‘Wat uit al die voorbeelden de meeste indruk heeft gemaakt, is de beroepstrots van al mijn collega’s’

Femke van der Palen (36) is verpleegkundige en journalist. Beide functies combineert zij door te schrijven over de zorg. Eerlijk, ontwapenend en het liefst met een beetje humor.

Vijf jaar krappe deadlines en mooie verhalen

In vijf jaar tijd kan er veel veranderen. Een pandemie kan een heel land platleggen. Het stikstofbeleid kan nog eindeloos worden aangepast. En André Hazes jr. kan zich verloven met ‘zijn’ Monique, zich bedenken, een nieuwe relatie aangaan met een andere vrouw om vervolgens tóch weer bij Monique uit te komen, maar nu écht. Om maar iets te noemen. In vijf jaar tijd kun je óók werken aan het mooiste magazine voor zorgprofessionals: FLOOR. Dat zeg ik met enige bescheidenheid en objectiviteit, omdat dat is wat ik heb gedaan.

Ik volgde collega’s in het hele land op hun werkplek. Zo stond ik op het torenhoge platform van de traumaheli, reisde ik af naar een Jordanees ziekenhuis, bracht ik een nachtdienst door met Teun Toebes en reed ik op Terschelling mee in de ambulance. Op de operatiekamer ging ik nét niet onderuit – iets met veel bloed en te weinig slaap. In een Belgisch verpleeghuis wilde ik het liefst na vijf minuten alweer gillend wegrennen. En in Leiden werd ik bij Xenia, het enige jongerenhospice van Nederland, met open armen ontvangen. Dat was overigens de enige keer dat ik met een knoop in mijn maag op pad ging. Nu, jaren later, heb ik nog steeds contact met ze en zijn we zelfs bezig met een jongerenhospice in Brabant.

Helemaal zonder slag of stoot zo’n magazine maken gaat niet. Na een interview alle geluidsopnamen kwijt zijn, is bijvoorbeeld niet goed voor je stresslevel. Gelukkig belde ik mijn altijd rustige collega. Het was de enige keer in al die jaren dat hij me niet wist te kalmeren nadat hij zei: “Ja, ik kan er eigenlijk ook niet echt iets aan doen hè.” Weinig slaap, nachtwerk en veel koffie vermengd met een altijd veel te strakke deadline. Dat doet iets met de mens.

Ik schreef over de dingen die mij aan het hart gingen. Over mijn miskraam, de impact in ons team toen een collega op zijn zesentwintigste verongelukte, het feit dat Crocs in de zorg écht niet meer kunnen (kon eigenlijk al nooit) en over het verdriet dat ik voelde tijdens de pandemie. Wat van al die voorbeelden de meeste indruk heeft gemaakt, is de beroepstrots van al mijn collega’s. Het enthousiasme waarmee zij praten over hun vak. De stralende ogen zodra het over hún werkplek gaat. Dat verveelt nooit en maakt mij nog trotser om deze verhalen te mogen delen. Dus lieve collega’s in de zorg: het was een eer om al jullie verhalen te mogen schrijven. En ik hoop dat de komende jaren nog veel te mogen doen. Want verhalen in de zorg? Die zijn er voor de komende vijf jaar zeker nog genoeg.

Wil jij dat ik eens een dienst met jou meeloop?
Mail me dan op: f.vanderpalen@nu91.nl.



Femke Merel van Kooten-Arissen

‘Heel even voelde ik me Robin Hood’

Als voormalig Tweede Kamerlid weet Femke Merel van Kooten-Arissen (39) als geen ander hoe de politiek in elkaar steekt. In haar eentje kreeg ze tijdens de coronapandemie de zorgbonus voor elkaar.

Om haar passie voor de zorg voort te zetten, is ze begin dit jaar gestart als lobbyist bij NU’91. Met haar achtergrond hoopt ze de stem van zorgprofessionals in politiek Den Haag nog beter te kunnen vertegenwoordigen, maar dat kan ze niet alleen. “Het is ontzettend belangrijk om van de mensen uit het werkveld zelf te horen wat er mis is. Dat maakt de meeste indruk.”

tekst Femke van der Palen | foto's Manon Visser

De politiek helemaal loslaten, doet Femke Merel niet. Naast haar werk bij NU'91 is ze namelijk partijleider van de politieke partij Splinter. Beide functies vervult ze met gedrevenheid, want zodra ze begint te praten over de zorg, is haar vechtlust merkbaar. Hoewel ze er zelf nooit in heeft gewerkt, is de sector haar niet vreemd. Haar moeder was actief in verschillende branches, waaronder de gehandicaptenzorg, de kraam- en de ouderenzorg. En ook haar oma werkte als kinderverzorgster, zoals dat vroeger nog heette. Op de vraag of ze zelf ooit heeft overwogen om de zorg in te gaan, antwoordt ze: "Door mijn oma en moeder zit de zorg natuurlijk in mijn hart. Bij mij ging het in de eerste instantie meer om dierenwelzijn. Als klein kind wilde ik heel graag zeehondenverzorger worden bij Pieterburen. Toch is het nooit op mijn pad gekomen. Ik heb uiteindelijk Rechten en Nederlands gestudeerd en nog een blauwe maandag Filosofie. Toen ik in aanloop naar de Tweede Kamerverkiezingen een verkiezingsdebat mocht voeren in een Jaarbeurshal vol zorgmedewerkers, voelde ik de urgentie. Ik dacht: voor deze groep wil ik opkomen. Tijdens de debatten in de Tweede Kamer merkte ik vaak dat ik geraakt werd door de manier waarop er, tot op de dag van vandaag, met zorgmedewerkers om wordt gegaan."

DE ZORGBONUS

Dankzij die strijdlust kreeg Femke Merel in het voorjaar van 2020 in haar eentje de zorgbonus van duizend euro netto voor elkaar. Tijdens een debat wordt ze op het idee gebracht. "Mark Rutte vertelde over een zorgmedewerker die hij op straat had ontmoet. Hij zei tegen haar: 'Ik heb voor u geapplaudisseerd. U bent een held.' Vervolgens riep hij iedereen op om te klappen voor de zorgmedewerkers omdat zij, lopend op hun tandvlees, de zorg draaiende hielden voor alle mensen. Toen dacht ik: nu heb ik je." Ze wist dat er in sommige omringende landen al een soortgelijke bonus was. Tijdens het debat lobbyt Femke Merel bij andere partijen om daar steun te vinden. Nog dezelfde avond wordt er over de motie gestemd en ook aangenomen, tot haar verbazing. "Het was laat op de avond. We waren er eigenlijk van overtuigd dat Mark Rutte de motie zou ontraden. Dat gebeurde niet. Een tijdje heb ik nog gedacht dat het een foutje was."



Femke Merel

Femke Merel van Kooten-Arissen is oud-Tweede Kamerlid en partijleider van politieke partij Splinter. We kennen Femke Merel als initiator van de duizend euro zorgbonus en als lid van de Parlementaire ondervragingscommissie Kinderopvangtoeslag. Sinds maart is zij daarnaast lobbyist voor de belangen van verpleegkundigen en verzorgenden bij NU'91. Ze woont met haar man Frank, zoon Olivier (4) en bonuskinderen Elizabeth (15) en Samuel (12) in Woerden. In haar vrije tijd wandelt ze graag in de natuur met haar twee teckels.

‘Na de verkiezingen wilde ik iets doen waarin ik met dezelfde bevoegdheid op kan komen voor de zorg’

Maar in de zomer van dat jaar wordt ze gebeld door Hugo de Jonge, de toenmalige minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hij deelt haar mee dat de zorgbonus daadwerkelijk wordt toegekend. Femke Merel: “Het is namelijk altijd de vraag of een minister bereid is om een motie daadwerkelijk uit te voeren. Ik weet nog dat ik enthousiast was en direct vragen stelde over de mate van ruimhartigheid van de bonus. Niemand mocht vergeten worden, dat vond ik heel belangrijk. Voor heel even voelde ik me Robin Hood. En het zag er veelbelovend uit. Uiteindelijk ontstonden er in de uitwerking allerlei problemen, die het ministerie zelf opwierp. De bekende ‘ja, mits- en nee, tenzij-lijsten’. Waarop onder andere anesthesiemedewerkers, maar ook apothekersassistenten, verloskundigen en kraamverzorgenden buiten de boot vielen. Bovendien waren er problemen met zorgverleners die werkten vanuit de pgb-gefinancierde instellingen. Er was gewoon ontzettend veel onduidelijkheid over. Daar heb ik me heel boos over gemaakt. Op een gegeven moment heb ik aan Mark Rutte gevraagd: ‘Is de minister-president het met mij eens dat iedereen die recht heeft op de zorgbonus, die ook daadwerkelijk moet krijgen?’ Daarop zei hij: ‘Uiteraard!’ In een interview in dagblad Trouw heb ik gezegd dat ik Rutte aan zijn woord zou houden. Dat is mij ten dele gelukt. 1,4 miljoen mensen in Nederland hebben de bonus ontvangen en ik hoop dat het in de meeste gevallen goed terecht is gekomen. Achteraf ben ik blij en trots dat me dat gelukt is. Wel ben ik minder gelukkig met het feit dat het zo moeilijk was voor zorgmedewerkers om de bonus, waar zij zo overduidelijk recht op hadden, aan te vragen.”

GOEDE LOBBY

In 2021 doet Femke Merel met haar eigen partij Splinter mee aan de Tweede Kamerverkiezingen. Helaas behaalt de partij onvoldoende stemmen om nog een zetel te behouden, waardoor ze de Tweede Kamer moet verlaten. Na een drukke periode neemt ze even rust, maar niet voor lang. Want écht even niets doen? Dat zit niet in haar. De coronacijfers nemen weer toe en daarom gaat ze onder andere aan de slag bij de ggd om telefoontjes te voeren voor het bron- en contactonderzoek. Dat levert soms verbaasde reacties op. “Als iemand mijn naam hoorde, was het: ‘U bent toch van de politiek?’ Dan moest ik dat eerst even uitleggen.” Uiteindelijk heeft de pandemie haar doen inzien dat ze graag voor een organisatie als NU’91 wil werken. “Na de verkiezingen wilde ik iets doen waarin ik met dezelfde bevoegdheid op kan komen voor de zorg. Hoe de overheid de zorgmedewerkers, ondanks het applaus, in de kou heeft laten staan: het is verschrikkelijk. Dat heeft me vaak zo boos gemaakt en dat moet veranderen. Via NU’91 wil ik alsnog met dit doel aan de slag.” Hoewel Femke Merel bij NU’91 in een andere positie zit dan in de Kamer, kan dat volgens haar juist in het voordeel werken. “Het is belangrijk dat Kamerleden goed worden geïnformeerd over de stand van zaken en de problemen waar zorgprofessionals op dit moment mee kampen. Zeker – en dat weet ik uit eigen ervaring – omdat ze dagelijks met twintig dingen tegelijk bezig zijn. Ik wil heel graag een stem zijn door op de achtergrond te lobbyen bij de politieke partijen en met de woordvoerders in gesprek te gaan over de issues die op dit moment spelen. Maar ook bijvoorbeeld door het helpen met het schrijven van moties en kamervragen. Of door heel snel een seintje te geven als er iets misgaat, zodat politici daar meteen op in kunnen spelen. Dat is de enige manier waarop een politieke discussie op gang kan komen: als er vanuit de sector zelf geluiden komen dat het misgaat. Daar moet je politici actief op attenderen en daar wil ik me heel graag, met de leden van NU’91, sterk voor maken.” →



Femke Merel staat de pers te woord in de wandelgangen van de Tweede Kamer.

ONNODIG GEVAAR

Om dat te kunnen doen, is het volgens Femke Merel belangrijk dat ze goed geïnformeerd wordt door de achterban. Door de verzorgenden en verpleegkundigen zelf. Want volgens haar is dat de enige manier om een duidelijk signaal te kunnen geven: door die verhalen te kennen. Waarom dat zo van belang is, zag ze met eigen ogen tijdens de pandemie. "In het begin was alles buiten de ziekenhuizen een soort blinde vlek voor de overheid. Dat gaf heel veel zorgmedewerkers een onveilig gevoel. Mijn oma woonde in een verpleeghuis. Ze overleed in de tweede golf door covid, nadat het daar losbarstte. Dertien ouderen op een afdeling raakten besmet. Veel zorgmedewerkers werden zelf ziek. Op een gegeven moment kwam een verzorgende met een doosje mondmaskers naar me toe en vroeg: 'Zijn dit wel de goede mondmaskers?' Dat was niet zo, waarop ik het bestuur heb gebeld dat er goede maskers, schorten en handschoenen moesten komen. Er was ontzettend veel onzeker en niet alle branches werden gezien of gehoord. Pas later werd het Landelijk Consortium Hulpmiddelen ingericht. Te laat eigenlijk, er had eerder geluisterd moeten worden naar al die zorgmedewerkers. Zij werden onnodig blootgesteld aan de gevaren van covid. We zien dat sommige medewerkers daardoor long covid hebben opgelopen. Dat vind ik nog steeds een grote schande. Ik verwacht dat leden hun zorgen kenbaar maken aan ons, want alleen als we in goede verbinding zijn met hen, kunnen we goed voor ze opkomen."

MEER ZEGGENSCHAP

Buiten het feit dat politici door die verhalen beter geïnformeerd worden, is het volgens Femke Merel ook van belang om als zorgmedewerkers nog meer indruk te maken. Wederom verwijst ze naar de pandemie, waarin op den duur zorgmedewerkers in de media hun ervaringen deelden. Zij lieten zien hoe het er op dat moment daadwerkelijk aan toe ging, terwijl een groot deel van het land thuis zat en niet wist wat er achter de gesloten deuren gebeurde. "Ik denk dat heel veel mensen, maar ook politici, geschokt en in het hart geraakt keken naar al die berichten. Die verhalen werden vervolgens door opinieleaders in talkshows gebruikt om te laten zien waar zorgprofessionals tegenaan lopen in hun dagelijks werk. Daarom is het zo belangrijk om de verhalen van de mensen uit het vak zelf te horen. Dat maakt veel meer indruk dan bijvoorbeeld een rapport over zorgmedewerkers waaruit blijkt dat de zorg overloopt. Want cijfers zeggen de politici uiteindelijk ook niet zoveel. Als je een mens in de ogen kijkt en ziet hoe diegene worstelt, heeft dat veel meer impact dan een droog rapport."

Des te belangrijker is het daarom volgens Femke Merel dat de zorg zelf opinieleaders heeft die hun stem dūrven te laten horen. Al begrijpt ze dat dit niet altijd eenvoudig is. "Het is niet makkelijk om je verhaal te doen, zeker niet als het je zo aangrijpt voor de camera. Maar ik denk dat als we echt stappen willen zetten – en we aan politici en beleidsmakers willen laten zien in wat voor nood we zitten als sector – dat er opinieleaders moeten opstaan. Dat is lastig, want je steekt wel je nek uit. Terwijl het werk vaak al druk en zwaar genoeg is. Dat voelt nog wel eens dubbel. Ik denk dat we hen daarin, als beroepsorganisatie, moeten ondersteunen. Als het gaat om gezondheidszorg, dan zijn zorgmedewerkers de belangrijkste spil in het hele verhaal. Alles wat je doet, valt of staat bij het feit of je wel of niet genoeg mensen hebt om de plannen te kunnen uitvoeren. Daarom verdienen verzorgenden en verpleegkundigen een plek aan talkshowtafels en in andere media. Waar het mogelijk is, moet je je stem laten horen. Alleen dan wordt de uitwerking van overheidsbeleid in de dagelijkse praktijk zichtbaar gemaakt en kan er daadwerkelijk iets veranderen."

eXnursing eXperience

SUMMER EDITION

Deze dag is speciaal voor jou

De Nursing Experience is hét grootste educatieve evenement voor verpleegkundigen. Twee bruisende dagen volledig gericht op professionele en persoonlijke ontwikkeling, ontspanning en plezier. Volg vier zelfgekozen sessies, bezoek de uitgebreide beursvloer, oefen verpleegtechnische handelingen in het skillslab en geniet van lekker eten en drinken. Dit is dé zomerse educatieve dag uit voor jou en je collega's.

Tickets **al vanaf €89,95**
excl. btw.

29 & 30
JUNI 2023
EDE

NURSINGEXPERIENCE.NL

Een initiatief van

nursing



Judith Bolten

verpleegkundige

Werken in een depressiekliniek

‘Er is veel onbegrip over dit ziektebeeld’

Is werken in een depressiekliniek niet continu hetzelfde? Als je het psychiatisch verpleegkundige Judith Bolten vraagt niet. Iedere dienst moet ze weer andere delen van zichzelf aanspreken. “Alle gesprekken worden hier open gevoerd. Of het nou over koetjes en kalfjes of suicide gaat.” Haar belangrijkste motivatie? Dat de persoon achter de depressie weer zichtbaar wordt.

tekst **Hèlen Rijs** | foto's **Ton de Bruin**

De depressiekliniek van PsyQ in Den Haag is onderdeel van de Parnassiagroep en bevindt zich op een terrein waar meerdere ggz-instellingen gevestigd zijn. Er wordt flink verbouwd, wat het terrein een grauwe indruk geeft. Het gebouw waarin de depressiekliniek zich bevindt, valt echter positief op. De rode bakstenen geven het een toegankelijke uitstraling. De kliniek is gevestigd op de tweede verdieping. Judith was hier al werkzaam als leerling, maar dan op een andere locatie. Toen ze als leerling hoorde dat

ze in een depressiekliniek ging werken, dacht ze: dit kan nooit leuk zijn. Maar het tegendeel is bewezen. Want nu, 23 jaar later, heeft ze het er nog steeds naar haar zin.

VEILIGHEID

Patiënten die bij de depressiekliniek worden opgenomen, zijn hier vrijwillig. De Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) zijn hier niet van toepassing. Toch is het een gesloten afdeling.





Tijdens het opnamegesprek bepalen de arts, het liefst iemand van de verpleging en de patiënt samen of er vrijheidsbeperkende maatregelen nodig zijn. Dit is afhankelijk van de mate van suicidaliteit. Patiënten die bij de depressiekliniek worden opgenomen zijn, afgezien van mogelijke psychoses, weldenkende en wilsbekwame mensen. Ze weten dat vrijheden vanwege hun suicidaliteit gevaarlijk kunnen zijn. Daarom stemmen ze ermee in dat ze op een gesloten afdeling worden opgenomen. Als uit het opnamegesprek blijkt dat vrijheidsbeperkende maatregelen nodig zijn, evalueert het zorgteam gedurende het traject doorlopend of een patiënt meer vrijheden kan krijgen. Om dit te bepalen, observeert Judith continu hoe het met een patiënt gaat en blijft ze in gesprek. Voor meer vrijheden is het vooral belangrijk om te bepalen hoe suïcidaal iemand is. Judith: "Suïcidaliteit hoort bij deze ziekte. Ik bespreek dit onderwerp met patiënten net zo open als andere mogelijke symptomen van een depressie, zoals concentratieproblemen. Ik stel bijvoorbeeld de vraag: 'Blijft het bij jou bij gedachten dat je niet meer wakker wil worden? Of wil je ook actief een einde aan je leven maken?' Je probeert het zo open te gooien, dat mensen het eerlijk met je bespreken. Als een patiënt dood wil, maar de medicatie graag nog

een kans wil geven, is het in mijn ogen een goed idee dat een patiënt meer vrijheden krijgt. Als de arts het hier ook mee eens is, wordt de vrijwillige geslotenheid voor die patiënt (deels) opgeheven." Het komt wel eens voor dat een patiënt meer vrijheden wil of de kliniek zelfs permanent wil verlaten, maar dat het zorgteam dat niet ziet zitten. Het zorgteam gaat altijd het gesprek aan om een, in hun ogen, onverstandige keuze te voorkomen. Judith: "Als de patiënt écht naar buiten wil, leggen we uit waarom wij het geen goed idee vinden en vragen we door. Op het moment dat iemand permanent naar huis wil, stellen we altijd de waarom-vraag. Meestal is het antwoord iets in de trant van: 'Omdat ik hier niet wil zijn.' De wil om weg te gaan overheerst in deze gevallen vaak, terwijl ze diep van binnen weten dat het thuis niet gaat. We proberen er alles aan te doen om dat besef in te laten dalen. 'Kun je thuis zijn op deze manier?', vragen we dan. Negen van de tien keer is het antwoord nee. De wil om naar buiten te gaan, ebt dan vaak weg." Als een patiënt écht weg wil, maar het team vindt het te gevaarlijk, dan wordt er een crisismaatregel aangevraagd. In zo'n geval kan de vrijwillige opname soms omgezet worden tot een gedwongen opname. Meestal wordt de patiënt dan overgeplaatst.

‘Zéker voor mensen met een depressie is het begin van de dag vaak lastig’

HELLEND VLAK

De rol van Judith als psychiatisch verpleegkundige is divers. Een belangrijk doel van de opname is op- en bouwen van medicatie. Judith mag geen medicijnen voorschrijven, maar wel medicatie delen en er uitleg over geven. Als patiënten om een bepaald middel vragen, verwijst ze altijd door naar de arts. Judith: “Ik heb wel ideeën over wat goed zou zijn voor een patiënt, maar die bespreek ik altijd met de arts. Als ik tegen een patiënt zeg dat ik een middel ‘wel even regel’, kan ik valse hoop geven. Ondanks dat de arts de uiteindelijke beslissing neemt, heb ik altijd open gesprekken met de arts. Ik doe regelmatig zelf suggesties en zeg het ook als ik het ergens niet mee eens ben”, vertelt Judith. Naast het medicatietraject, is structuur aanbrenge voor de meeste mensen met een depressie misschien wel net zo belangrijk. Judith speelt hier een belangrijke rol in. Slaapritme, goed eten, bewegen, afleiding en frisse buitenlucht zijn voor deze doelgroep van groot belang. In het verleden werden deze elementen voor iedere patiënt in exact dezelfde dagstructuur gegoten. Nu probeert de kliniek ze iets individu-eler te maken: “Als het voor iemand beter is om een keer alleen te ontbijten in plaats van in de groep, is dat prima”, zegt Judith. Tegelijkertijd weet ze dat hiermee voorzichtigheid geboden is. “Het kan zorgen voor een hellend vlak. Je moet natuurlijk wel uitkijken dat een patiënt niet in zijn of haar eigen patronen terugvalt, want dat komt de behandeling niet ten goede”, legt Judith uit. Om dat te voorkomen, is er elke ochtend een dagopening. Deze routine is in het leven geroepen om patiënten te stimuleren om na te denken over wat ze op een dag gaan doen. Voor de patiënten die het aankunnen, wordt er een keer per week een planning en evaluatie gehouden. Het doel hiervan is om ze zelf te laten nadenken over hoe hun dagen eruit gaan zien als ze weer naar huis gaan. Tijdens de dagopening kunnen patiënten hun ervaringen met elkaar delen.

GOEDE START

Om twee uur 's middags geeft Judith een rondleiding over de afdeling. Een van de belangrijkste, en soms moeilijkste, routines van de dag heeft dan al lang en breed plaatsgevonden: het opstaan. Iedereen heeft wel eens moeite om uit bed te komen, maar zéker voor mensen met een depressie is het begin van de dag vaak lastig. “Het is aan mij als verpleegkundige om iemand te motiveren om toch uit bed te komen. Dat doe ik vaak door in te spelen op de reden dat ze hier zijn: voor zichzelf. Als een patiënt op een bepaald moment niet te overtuigen is, zal ik nooit ruzie maken, maar sluit ik een compromis: ‘Omdat het nu niet lukt om uit bed te komen, kun je een half uurtje blijven liggen. Daarna kom ik weer langs.’ Patiënten zijn hier vaak best wel lang, dus je leert ze goed kennen. Dat kan ik ook meenemen om mensen te motiveren”, vertelt Judith. Van 13.00 tot 14.00 uur is het rusttijd voor de patiënten. Ze hebben dan even de tijd om zich terug te trekken. Aan het begin van de rondleiding zijn daarom weinig mensen te zien. De eerste patiënten die we tegenkomen, zitten zwijgend naast elkaar op het rokersbalkon. Als Judith de deur opendoet, komt er nauwelijks reactie. Ook als ze kort iets vraagt, komt er zo goed als nul op rekest, op enkele ‘uhuhs’ na. Vervolgens draait een van de twee vrouwen traag haar hoofd om. Ze kijkt even en wendt zich daarna weer af. Het is duidelijk te merken dat de patiënten op dit moment niet zitten te wachten op een praatje, dus lopen we verder. Als het nodig is praat Judith overal heel open over met haar patiënten, maar soms is het zaak om bepaalde onderwerpen niet té grondig te bespreken. In de activiteitenruimte is bijvoorbeeld afgesproken dat de klachten van depressie níét ter sprake komen. “Patiënten kunnen bij ons terecht om te praten over hun lijden, maar dit moeten we wel kaderen. Je knapt er natuurlijk niet van op als je in je lijden blijft hangen”, verklaart ze. →



Judith in de activiteitenruimte van Parnassia in gesprek met een patiënt.

In de activiteitenruimte, die sterk lijkt op een atelier, is dan ook aan alle vormen van afleiding gedacht. Patiënten kunnen hier spelletjes spelen, puzzelen en op allerlei manieren creatief bezig zijn. Na het bezoek aan de activiteitenruimte, lopen we door naar de sportruimte. Buiten komen we een aantal patiënten tegen. Ze lopen richting de woonkamer, waar ze straks gezamenlijk psychotherapie volgen. Ook tijdens deze ontmoeting wordt er weinig gezegd. Het voelt wat ongemakkelijk. Judith en de patiënten kijken een beetje om zich heen. Een vrouw zegt zo zacht iets tegen Judith, dat het niet te verstaan is. Naast wat smalltalk, vooral vanuit Judith, bloedt het 'gesprek' dood. Het groepje lijkt op zijn hoede, misschien omdat FLOOR er is. Als we in de sportruimte aankomen, is er niemand. De kamer staat vol met alle fitnessapparaten die je je kunt bedenken. Judith: "Beweging is voor iedereen goed, maar voor deze groep zeker. De lichamelijke conditie van iemand met een depressie is namelijk vaak slecht." Om lichamelijke beweging én buiten zijn te combineren, gaan patiënten iedere ochtend (onder begeleiding) even samen wandelen.

VOOROORDELEN

Volgens Judith kijkt de buitenwereld met veel vooroordelen naar mensen met een depressie. Judith: "Er is veel onbegrip over dit ziektebeeld. Want hoe kan je nou depressief zijn als je een leuk leven hebt? Daarnaast wordt depressie nog vaak gezien als aanstellen. 'Als je een beetje je best doet, kom je er toch wel uit?' Dat wordt vaak gedacht. Het breedst gedragen beeld is denk ik dat mensen met een depressie echt nergens meer zin in hebben en geen toekomstperspectief hebben." Judith ziet dit anders. Het leukste aan haar werk vindt ze juist de diverse persoonlijkheden waar ze mee te maken heeft: "Iemand is nooit volledig depressief. Patiënten hebben een aantal gemene delers, maar toch is elke depressie anders. Bovendien hebben ze altijd een gezond deel. Je moet beseffen dat iemand die ziek is, niet helemaal zichzelf is. Het klinkt misschien als een gekke vergelijking, maar als jij de griep hebt, ben je ook niet helemaal jezelf. Dat geldt in ergere mate ook voor een depressie. Met patiënten heb ik gewoon lol en hele leuke, soms zelfs filosofische gesprekken. Als iemand opknapt door de behandeling, komt

Suicide en depressie

In Nederland krijgt ongeveer een kwart van de volwassenen tussen de 18-75 jaar ooit in het leven te maken met een depressie (2019-2022). De duur en het verloop variëren sterk per persoon. Ongeveer de helft van de volwassenen herstelt na zes maanden. Het terugvalrisico bij een depressie is behoorlijk hoog.

Praten over zelfmoordgedachten kan anoniem: chat via www.113.nl, bel 113 of bel gratis 0800-0113.

Bronnen: 113.nl & trimbos.nl



de echte persoonlijkheid weer naar boven. Het kan me soms verbazen wie er tevoorschijn komt als het beter gaat. Daarom reken ik iemand nooit af op hoe hij of zij is tijdens de depressie”, beargumenteert Judith. Tijdens de rondleiding bekruipt je het gevoel dat de vooroordelen wel kloppen. De patiënten die we tegenkwamen, zagen er somber en moe uit. Ze leken nergens zin in te hebben. De vrouw die kralen aan het rijgen was in de activiteitenruimte, keek erg verdrietig en leek het totaal niet naar haar zin te hebben. Volgens Judith is het begrijpelijk dat een leek die de kliniek binnenkomt, de vooroordelen van een depressie terugziet.

“Ik ben zo gefocust op de kleine, positieve veranderingen. Als iemand mij bijvoorbeeld ineens wel aankijkt, meer praat, of ineens make-up draagt, valt mij dat op. Wij zijn erop getraind om deze veranderingen te zien. Bovendien leer ik de mensen echt kennen, waardoor ik meer zie van een patiënt dan een leek.”

HET EINDE IN ZICHT

Het einde van het behandeltraject is niet uit te drukken in tijd. Sommigen verlaten de kliniek al na zes weken, terwijl anderen een traject van een jaar doorlopen. De behandeling bij de depressiekliniek is afgelopen als de depressie in remissie is, oftewel als iemand is opgeknapt. Ook het einde van de opname gaat in overleg met de patiënt. Judith: “Soms zien wij dat iemand opgeknapt is, maar voelt de patiënt het totaal nog niet zo. Andersom gebeurt ook: dat iemand beweert dat hij zich beter voelt, maar dat het zorgteam dat nog niet voldoende ziet om de opname te beëindigen. In dat laatste geval gaan we het gesprek aan. Als iemand de kliniek eenmaal verlaten heeft, hebben we geen contact meer met mensen. In de meeste gevallen willen ex-patiënten namelijk niet herinnerd worden aan hun opname. Dat vind ik niet erg. Ik denk alleen maar: daar ga je, op naar de rest van je leven.”



De vijf redenen om lid te worden van NU'91

1 Expert in het vertegenwoordigen van jouw beroep

NU'91 is de enige, onafhankelijke beroepsorganisatie die zich alleen inzet voor de zorg. Doordat we daarnaast zelf een zorgachtergrond hebben, kennen we het vakgebied als geen ander. We weten wat er speelt en wat jouw belangen zijn. Hierdoor zijn we expert in het vertegenwoordigen van jouw beroepsgroep.

2 Hulp bij al jouw vragen

Als lid sta je er niet alleen voor. NU'91 is jouw belangenbehartiger. We helpen je met persoonlijke vraagstukken die spelen op de werkvloer en bieden een luisterend oor. Indien nodig zorgen we voor juridische bijstand.

3 Betere zorg voor én met jou

De zorg is continu in beweging. Jouw persoonlijke en beroepsinhoudelijke ontplooiing vinden we daarom van groot belang. In NU'91 heb je een sparringpartner die op de hoogte blijft van die ontwikkelingen en jou daardoor met kennis van zaken bijstaat.

4 Jouw stem telt!

Jouw stem telt en NU'91 vindt het belangrijk dat deze wordt gehoord. We nemen jouw mening altijd mee tijdens onderhandelingen die gaan over arbeidsvoorwaarden of een nieuwe cao. Als lid van een beroepsorganisatie wordt die stem nog luider gehoord, want samen staan we sterker.

5 Jouw vertegenwoordiger in de politiek

Als zorgprofessional wil je gehoord en gezien worden. Daarom is NU'91, namens jou, gesprekspartner bij de overheid, politiek en andere beleidsmakers.

word nu lid!

Bekijk de lidmaatschappen op
www.nu91.nl/word-lid/lidmaatschappen

Bewust de zorg in

Het aantal mensen dat voor een zorgopleiding kiest, is de laatste jaren flink gedaald. Gelukkig zijn er nog steeds mensen die bewust kiezen voor een carrière in de zorg. FLOOR sprak met vijf ambitieuze zorgprofessionals in opleiding over hun motivatie en hoe zij de toekomst voor zich zien. “Als jongere leek een baan in de zorg me niet stoer. Nu hebben vrienden respect en bewondering voor het werk dat ik doe.”

tekst **Femke van der Palen**



Jorn Albers (28)

volgt deeltijd hbo-v,
richting ggz

“Eigenlijk ben ik opgegroeid met de zorg. Mijn moeder runde samen met mijn tante een zorgboerderij bij ons aan huis. Tussen de middag en na schooltijd was ik daar. Ik vond het een fijne plek en kreeg vaak te horen dat daar werken iets voor mij was. Maar toen ik op het vmbo een pakket moest kiezen, koos ik voor de richting sport. Op zo'n jonge leeftijd ben je vooral bezig met je sociale status en wat stoer is. Nadat ik mijn diploma behaalde, heb ik jaren als automonteur gewerkt. Tot ik een hernia kreeg. De arts zei: 'Je rug is je zwakke plek, je moet ander werk gaan zoeken.' Daar was ik behoorlijk ziek van. Daarom ben ik een tijdje naar een psycholoog gegaan, waardoor ik die wereld een beetje leerde kennen. Uiteindelijk kon ik niets anders bedenken wat me meer aansprak dan de zorg. Een enorm goede keuze blijkt nu. Door mijn eigen ervaringen, koos ik bewust voor de ggz. Omdat ik zelf heb ervaren wat je als hulpverlener kunt betekenen. Het grappige is dat mijn vrienden nu vooral met respect en bewondering naar mijn werk kijken. Ze zien in dat je als zorgverlener maatschappelijk echt wat bijdraagt.”

FOTO: FLEUR JANSSEN



Carlijn Stoker (24)

volgt hbo-v dual in het ziekenhuis

“Voordat ik met verpleegkunde begon, heb ik een paar jaar commerciële economie gestudeerd. Ondanks het feit dat ik als kind zei: ‘Later wil ik in een ziekenhuis werken.’ Mijn economiecijfers waren goed, dus ik koos vooral op basis van mijn cijferlijst. Daarbij keek ik niet naar wat ik écht leuk vond. Spijt van die eerste opleiding heb ik niet. Ik heb daar geleerd om stevig in mijn schoenen te staan. Dat komt in de zorg goed van pas. De afgelopen jaren heb ik onder andere meegedraaid op de afdelingen oncologie, chirurgie en longgeneeskunde. Voor mijn afstuderen ga ik naar een mdl-afdeling. Welke richting het uiteindelijk wordt, weet ik nog niet. Ik dacht altijd dat ik uiteindelijk voor oncologie zou kiezen, maar de spoedeisende hulp en de ambulance trekken me ook. Ik vind gewoon ontzettend veel leuk! Het mooiste aan dit vak vind ik dat je met iets heel kleins veel kunt betekenen. Zo heb ik tijdens een nachtdienst voor een oudere man gezorgd die erg veel zorg nodig had. Bij zijn ontslag gaf hij mij een brief waarin hij omschreef hoe dankbaar hij was voor de hulp. Toen kwam bij mij het besef: je kunt veel meer voor iemand betekenen dan je zelf doorhebt.”

FOTO: AAGJESTUDIO

A portrait of Demi van den Berk, a young woman with long, wavy brown hair, smiling warmly at the camera. She is wearing a light-colored, ribbed sweater and a dark belt. The background is a blurred urban setting with buildings and a railing.

Demi van den Berk (28)

is leerling verzorgende IG
in de vvt

“Ik heb een paar jaar in het onderwijs gewerkt. Daarna ben ik overgestapt naar de horeca tot ik door de coronalockdown thuis kwam te zitten. Dat zette me aan het denken. Mijn moeder zei al vanaf 4-havo tegen mij: ‘Verpleegkunde is echt iets voor jou, dat moet je gaan doen.’ Maar ja, ik was heel erg eigenwijs en trok me niets van de adviezen en tips aan. Op het moment dat ik thuis zat, besloot ik om alsnog voor de zorg te gaan. Ik wilde een baan waarin ik iets kon betekenen. Al tijdens de eerste maand wist ik dat ik de juiste keuze had gemaakt. Ik haal ontzettend veel voldoening uit mijn werk. Ik vind het fijn om anderen te helpen en ik merk dat ik iets nuttigs doe. Niet alleen door het zorgen zelf, maar ook door het bieden van een luisterend oor of nabijheid. Door er gewoon voor iemand te zijn. Werken met ouderen vind ik geweldig. Ze delen de mooiste verhalen en wijsheden. Een zuster, die zelf nogal rebels was in het klooster, zei eens tegen mij: ‘Je hoeft niet altijd naar anderen te luisteren en met de stroom mee te gaan.’ Dat is me altijd bijgebleven, omdat dat voor mij altijd lastig is geweest.”



Dennis Scheffer (39)

volgt de bbl-variant mbo-v
in de vvt

“Na mijn studie bedrijfskunde ben ik terechtgekomen in een thuiszorgorganisatie. Daar ben ik gestart als beleidsmedewerker. Daarna ben ik doorgegroeid als hr- en kwaliteitsmanager. Ik was dus altijd aan de slag voor de zorg, maar nooit erin. Wel sprak ik regelmatig met zorgprofessionals over hun werk. Op den duur merkte ik dat er voor mij twee werelden waren. Enerzijds het kantoor, waar het beleid werd bedacht. En anderzijds de werkvloer, waar het beleid werd uitgevoerd. Maar daartussenin zat een afstand. Hierdoor wilde ik me verder verdiepen in de zorg. Ik had steeds vaker het gevoel dat ik in mijn functie weinig voor mensen kon betekenen, terwijl je dat in de directe patiëntenzorg wel kunt. Op een gegeven moment wist ik: het is nu of nooit. Waarna ik de switch heb gemaakt. Sinds september werk ik op een pg-afdeling en ervaar ik zoveel dankbaarheid, waardering en liefde in mijn werk. Het maakt dat ik met een goed gevoel naar huis ga en dat ik met diezelfde positiviteit weer aan een dienst begin. Mensen van buitenaf hebben vaak een mening over de zorg, terwijl ze nog nooit een dag hebben meegelopen. Ik wil ze aanraden om dat eens te doen. Dan worden vast nog meer mensen enthousiast.”



Mylou Peeters (19)

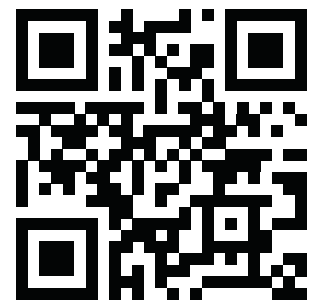
volgt de opleiding mbo-v,
loopt nu stage in het ziekenhuis

“Als kind wist ik al dat ik de zorg in wilde. Mijn opa is overleden aan kanker. Dat heeft ervoor gezorgd dat ik me uiteindelijk wil gaan specialiseren tot oncologie-verpleegkundige. In het ziekenhuis heb ik inmiddels op verschillende afdelingen stage mogen lopen. De afdeling oncologie – waar ik nu sta – is de laatste. De zorg aan deze patiëntengroep is heel specifiek. Het zijn vaak heel zieke mensen voor wie je op psychisch vlak echt wat kunt betekenen. Je begeleidt patiënten en hun naasten tijdens het traject en soms in de laatste levensfase. Op de dagbehandeling zie je gelukkig wat meer de ‘succesverhalen’. Soms maak je heftige dingen mee, maar ik werk in een hecht team waar ik altijd mijn verhaal kwijt kan. Gelukkig maak je vaker mooie en bijzondere momenten mee. Zo was er laatst een patiënt die ontzettend vaak werd opgenomen. Iedereen kende haar door en door. Uiteindelijk besloot ze om te stoppen met de behandeling, omdat ze vond dat ze geen kwaliteit van leven meer had. Het begeleiden van haar en haar familie, en het bieden van rust, vond ik erg mooi. Omdat we deze vrouw eindelijk van haar lijden konden verlossen. Je kunt in de zorg zoveel betekenen voor iemand, óók in de laatste levensfase.”

FOTO: SHARON GALLARDO

Wil je kans maken op een gratis Temporal Artery Thermometer?

Vul dan deze korte survey in over het gebruik van thermometers in ziekenhuizen en laat je e-mailadres achter



Volg ons op sociale media!

Op de Facebook-, Instagram- en LinkedInpagina's van NU'91 kom je diverse berichten tegen. In onze rubriek 'FLOOR legt uit' gaan we bijvoorbeeld in op juridische kwesties. In 'Cao uitgelegd' zoomen we in op interessante artikelen uit de zorgcao's waar veel zorgprofessionals geen weet van hebben. Heb je een specifieke vraag? Dan kun je die als lid van NU'91 altijd stellen via een privébericht.

Facebook

Via Facebook blijf je eenvoudig op de hoogte van het laatste nieuws van NU'91 en kun je jouw mening laten horen.

Instagram

Via Instagram krijg je het nieuws in overzichtelijke visuals voorgeschoteld. We inspireren je door verhalen van andere zorgprofessionals te vertellen. Wil jij die van jou aan ons kwijt? Stuur ons dan een privébericht!

LinkedIn

Op LinkedIn delen we het nieuws in een korte tekst, die je kunt delen met collega's.

FLOOR

Ook FLOOR heeft een eigen Facebook- en Instagrampagina. We bladeren hierop onder andere terug naar artikelen uit eerdere edities. Daarnaast vind je op er exclusieve content uit FLOOR. Volgen dus!

NU'91
voor zorgprofessionals



-  @beroepsverenigingNU91
@floorglossy
-  @beroepsorganisatienu91
@magazinefloor
-  @nu91

Samen sta jij sterker!

nu91.nl



Joep (28)

Verzorgende IG in de vvt
TikTok-account: @broederjoep

“Als ik vertel dat ik in de zorg werk, vinden mensen dat altijd knap. Ze hebben er respect voor, maar het heeft geen wowfactor. Mensen denken vaak dat je alleen maar wast. Met mijn video’s laat ik zien dat er veel meer is in de zorg. Zo nu en dan maak ik een serieuze video, maar humor en sarcasme voeren de boventoon. Het werk is fysiek en mentaal al zwaar genoeg, dus een beetje luchtigheid is ook belangrijk. Van jongeren krijg ik regelmatig berichten dat ze door mij een baan in de zorg overwegen. Dat is natuurlijk super waardevol.”



FOTO: TON DE BRUIN

Gedeeld(e) zorgen

Het grind spat op als de auto de oprit oprijdt van het huis waar ik ben opgegroeid. Samen met mijn zusje wacht ik mijn moeder op. Een week geleden had ik haar in tranen aan de telefoon. Ze vertelde niets liever te willen dan thuiskomen naar de plek waar ook zij haar jeugd heeft doorgebracht. Ik was opgelucht dat ze terugkwam. Een veilige plek, dichtbij, om afscheid te nemen van de mensen die haar lief zijn. Twee jaar geleden had ze de diagnose kanker gekregen. Nu konden ze niets meer voor haar betekenen.

Het ging in sneltreinvaart. Ik nam zorgverlof op, ging bij mijn moeder inwonen en probeerde alle ballen hoog te houden. Zowel fysiek als mentaal was dit intens. De onzekerheid, de zorgen en alle randzaken maakten mij aan het wankelen. Ik verloor de grip. De balans tussen mijn rol als zorgprofessional en dochter vertroebelde. Met alle liefde nam ik de zorg over, maar er was ongemak. Bij zowel mijn moeder als bij mijzelf: een vrouw van achtenvijftig zou geen zorg nodig moeten hebben van haar vijftientwintigjarige dochter.

We besloten te bellen met Buurtzorg, een kleinschalig team, om ons te ondersteunen. De volgende dag was er iemand beschikbaar, zowel in de ochtend als in de avond. We leerden de verpleegkundigen al snel kennen. Mijn moeder keek uit naar de momenten dat ze er waren. Het voelde vertrouwd en maakte dat ik mijn rol als dochter kon terugpakken. Het team was een enorme steun voor ons. We konden hen altijd bereiken wanneer we onze zorgen wilden uiten, vragen hadden of hun hulp nodig hadden. Zo ook die bewuste nacht. In die nacht, een maand nadat ze was thuisgekomen, overleed mijn moeder. Ik kan niet in woorden uitdrukken hoe dankbaar ik de verpleegkundige ben die bij ons was die nacht. Dankbaar voor de veilige haven die ze was en voor de zorgen die ze wegnam, zodat ik nu met een goed gevoel kan terugkijken op de laatste momenten die ik met mijn moeder had.

Onlangs zag ik een van de verpleegkundigen van het team tijdens een feestje. Ze werkte destijds nog maar net bij Buurtzorg. Ik herinner me ons eindgesprek. Onze situatie had indruk op haar gemaakt. Twee jonge zussen die samen de zorg droegen voor hun ernstig zieke moeder. 'Sommige situaties zul je niet snel meer vergeten,' zei ze tijdens dat gesprek. 'Dit is er daar een van.'

Dat ze mij ook herkende, werd bevestigd met een glimlach toen onze blikken elkaar kruisten middenin het feestgedruis. Ik durfde niet op haar af te stappen, maar zal dit een volgende keer absoluut wél doen. Terugblikkend beseft ik meer dan ooit hoe belangrijk je als zorgprofessional kunt zijn voor een ander. Daar sta ik tijdens mijn werk in de gehandicaptenzorg vaak te weinig bij stil. Ik zou haar daarom willen laten weten dat zij en haar collega's ook indruk op mij hebben gemaakt. Ik zal hen niet snel vergeten.

‘Terugblikkend beseft ik meer dan ooit hoe belangrijk je als zorgprofessional kunt zijn voor een ander’

Luka Doppen (33) werkt met mensen met een ernstig meervoudige handicap. Als zorgvlogger zet zij haar bijzondere werk in de gehandicaptenzorg op de kaart. Enkele verhalen uit haar werk deelt zij ook in haar columns voor FLOOR.

 metlukamee_emb



‘Ik bleef
nadenken
over wat er
had kúnnen
gebeuren’

Medische incidenten en calamiteiten

Grote kans dat je minstens één keer te maken krijgt met een medische fout, of liever gezegd 'een incident'. Een medisch incident kan grote gevolgen hebben voor de patiënt en heeft bovendien impact op de betrokken verpleegkundige of verzorgende. Hoe kan een medische fout ontstaan? En wat moet je doen als je er per ongeluk toch eentje hebt gemaakt?

'Medische missers' of 'fouten' zijn begrippen die gebruikt worden als er onbedoeld iets misgaat bij de zorgverlening. Woorden die bestraffend klinken, alsof het gaat over onbekwame zorgverleners. In de zorg wordt daarom liever gesproken van een 'medisch incident' of 'calamiteit'. Bij een incident is er iets misgegaan, maar heeft dit geen of beperkte gevolgen voor een patiënt. Een calamiteit staat in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) als volgt omschreven:

Een calamiteit, is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid.

tekst **Brigitte den Hartog**

Medicatie gerelateerde incidenten komen het meest voor in de zorg. Kinderverpleegkundige Heleen (56) weet nog specifieke details van haar avonddienst – jaren geleden – toen zij een medicatiefout maakte. “Ik zie de jongen nog voor me, in zijn bed op de afdeling. Hij was een dag eerder opgenomen vanwege een forse allergische reactie”, vertelt ze. “Volgens het voorschrift moest ik hem morfine geven. Op de een of andere manier vergiste ik me in een komma en heb ik tien keer de dosis gegeven.” Natuurlijk heeft ze de medicatie laten dubbelchecken voordat ze deze toediende, zegt Heleen. “Diep van binnen voelde het niet goed. Noem het een extra zintuig, maar ik heb de hoeveelheid nog een keer nagekeken en toen kwam ik erachter dat het veel te hoog was.” Nuchter: “Maar ja, toen had ik het net gegeven.” →



Het waren haar extra zintuig en het snelle handelen die ervoor zorgden dat haar patiënt geen schade heeft ondervonden. “Ik heb direct de dienstdoende arts gebeld en kreeg opdracht het medicijn Narcan toe te dienen.” Hoe ze dat deed en wat ze precies voelde en dacht, weet ze niet meer. “Ik stond stijf van de adrenaline.” Teamleider en verpleegkundige in de thuiszorg Mancally (50) werkte nog maar kort als verpleegkundige toen ook zij een medicatiefout maakte. “Ik heb een patiënt per ongeluk bloeddrukverlagers gegeven omdat ik simpelweg vergat naam en geboortedatum te controleren.” Geschrokken belde Mancally de arts. “De arts was heel vriendelijk, stelde me gerust door te vertellen dat iedereen, ook de allerbeste verpleegkundige, een fout kan maken. De patiënt zou er in ieder geval geen schade van oplopen.” In opdracht van de arts hield Mancally haar patiënt in de gaten en gedurende de nacht werden metingen verricht. Lachend: “Die nacht kon ik er niet van slapen, ondanks de woorden van de arts. De volgende ochtend heb ik gelijk de afdeling gebeld en gevraagd hoe het met de patiënt was.”

Maurits van de Loo is arbeidsjurist bij NU'91 en ondersteunt verpleegkundigen en verzorgenden bij werkgerelateerde problemen. Dit kan zijn van het beantwoorden van juridische vragen via mail tot het bijstaan in een klachtzaak. Onlangs stond hij een psychiatrisch verpleegkundige juridisch bij omdat ze zich niet gesteund voelde door haar werkgever, nadat er een klacht was ingediend. “Volgens de klager had deze verpleegkundige schampere opmerkingen gemaakt.”

Een medisch incident of calamiteit staat zelden op zichzelf en is een aaneenschakeling van gebeurtenissen die meestal ontstaat door werkdruk.

Haar werkgever ging voorbij aan het belang van de verpleegkundige waardoor zij zich niet erkend voelde.” Maurits: “In principe is je werkgever aansprakelijk voor jou als zorgverlener. Dit betekent dat als er iets misgaat en een patiënt of de familie een claim indient, het niet de zorgverlener is die wordt aangeklaagd, maar de werkgever.” Hij gaat verder: “In deze zaakervaarde de verpleegkundige haar werkplek als heel onveilig. Dat is niet zoals het hoort.”

OORZAKEN

Een medisch incident of calamiteit staat zelden op zichzelf en is een aaneenschakeling van gebeurtenissen die meestal ontstaat door werkdruk. “Rode draad in de berichten die wij krijgen, is dat mensen te weinig tijd hebben om hun werk goed te doen. Ze zijn gehaast, want er ligt nog zoveel werk”, zegt Maurits. “Natuurlijk had ik de naam en geboortedatum moeten checken. Ik was alleen onervaren, het was een chaotische avond én ik kende de patiënten niet goed omdat ik nieuw was.” Mancally gaat verder: “Gek genoeg gaf deze patiënt ook niet aan dat hij geen medicatie gebruikte. Zonder iets te zeggen nam hij de pillen in.”

Tijdens de avonddienst van Heleen was zij als onervaren verpleegkundige verantwoordelijk voor de hele afdeling. “Toen waren de neonatologie, kinderafdeling en kinder-SEH nog één afdeling, dat is nu haast niet meer voor te stellen”, blikt ze terug. “Medicatie werd niet kant en klaar geleverd, je moest zelf gaan omrekenen. Dat is foutgevoelig en risicovol. Vooral bij kleine kinderen kun je al snel te veel geven.”

IMPACT

Meer dan de helft van de zorgverleners die een incident meemaakt, is tot een maand daarna hyperalert, zo blijkt uit een onderzoek van de Katholieke Universiteit Leuven. Daarbij zei een kwart te twifelen aan de eigen kennis en kunde, of last te hebben van stress, schaamte of flashbacks.

Heleen: “Tot op de dag van vandaag sta ik erop dat mijn collega risicovolle medicatie zorgvuldig nakijkt. Meer dan een achteloze blik, écht nakijken.”

Mancally bleef nog enkele weken last houden van piekergedachten. “Hoewel de patiënt geen nadelige effecten had gemerkt, bleef ik nadenken over wat er had kunnen gebeuren. Daarbij was ik extra alert op alles wat ik deed.” Mancally was heel kritisch naar zichzelf. “Ik brak mijn hoofd over hoe ik zo dom kon zijn.” Als leidinggevende staat Mancally naast haar team en is zij het eerste aanspreekpunt bij incidenten. Geruststelling, begeleiding en nazorg staan hierbij centraal. “Het is voor een zorgverlener een angstige situatie, dat weet ik uit ervaring. Als teamleider wil ik niet dat een medewerker gaat twifelen aan haar deskundigheid of bang wordt het werk te doen.”

Maurits kon zijn cliënt vanaf het begin geruststellen omdat ze juridisch niets verkeerd gedaan had. Toch had de zaak impact op haar. “Het was heel lelijk wat er over haar beweerd werd. Zij voelde zich alleen staan, dat maakte haar heel onzeker en ze voelde zich gedeprimeerd.”



Een fout gemaakt! Wat nu?

Zowel Mancally als Heleen speelden direct open kaart en beiden namen ze contact op met de arts. “Eerst moest ik zeker zijn dat de patiënt veilig was. Daarna heb ik contact opgenomen met de familie”, vertelt Mancally. “De familie reageerde rustig en vriendelijk. Wel wilden ze weten hoe de fout was ontstaan.” Een moeilijke vraag, want een fout maak je immers niet met opzet. “Hier ben ik open in geweest. Er waren genoeg verzachtende omstandigheden, maar in de basis had ik gewoon niet goed opgelet en hierdoor vergiste ik me in de patiënt.”

Niet toegeven van een fout kan echt niet, zeggen beide verpleegkundigen stellig. Heleen: “Dat is nalatigheid en kan bovendien rampzalige gevolgen hebben voor je patiënt en jezelf.”

Tijdens de gesprekken probeert Mancally ook de oorzaak van een incident te achterhalen. “Als dezelfde patiënt vaker valt, dan is dat belangrijk om te weten. Met die informatie en ervaringen kunnen we een oplossing bedenken.” Iedere zorgorganisatie is verplicht incidenten te inventariseren en te onderzoeken. Hiervoor zijn MIP's, VIM's en MIC's ontwikkeld: vragenlijsten die duidelijkheid moeten geven over het incident. Ook Mancally stimuleert haar team melding te maken. “Ik merk dat mijn team terughoudend is met het invullen hiervan. Aan de ene kant zijn ze bang als schuldige aangewezen te worden, aan de andere kant hebben ze het idee dat ze een collega verraden.” Mancally benadrukt: “Met een melding wordt een collega niet beoordeeld of veroordeeld! Het doel is om ervan te leren en om incidenten te voorkomen.”

TUCHTRECHT

Het komt voor dat een patiënt of familielid ontevreden is over het handelen van een zorgverlener en een klacht indient bij de tuchtraad of tuchtcollege. Een klacht hoeft niet perse te gaan over een medisch incident, het kan ook over de bejegening of communicatie gaan. Meestal wordt zo'n klacht na bemiddeling door een leidinggevende afgehandeld. In andere gevallen kan een patiënt of familielid verdere stappen ondernemen en een klacht indienen bij het Regionaal Tuchtcollege. Dit geldt overigens alleen voor BIG-geregistreerde zorgverleners en niet voor verzorgenden. Bij ernstige misstanden – denk bijvoorbeeld aan seksueel grensoverschrijdend gedrag – kunnen ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en zorgorganisaties een klacht indienen.

In 2020 diende een patiënt een klacht in tegen een verpleegkundige in de spoedeisende psychiatrie omdat zij – toen de patiënt de crisisdienst belde – hem acute psychiatrische zorg zou hebben ontnomen door het telefoongesprek te beëindigen. De verpleegkundige maakte aantoonbaar aannemelijk dat zij vakbekwaam en goed met de situatie was omgegaan. Het college oordeelde daarom dat de verpleegkundige niet tuchtrechtelijk verwijtbaar handelde en achtte de klacht ongegrond. Voor de betrokken verpleegkundige heeft deze zaak, naast de impact die dit mogelijk op haar had, geen gevolgen voor de beroepsuitoefening.

Als een zaak gegrond wordt verklaard, dan kent het tuchtcollege acht maatregelen. De maatregelen variëren in zwaarte van 'gegrond zonder maatregel' en 'berisping met of zonder openbaarmaking' tot 'schorsing BIG-register' en 'beroepsverbod voor de totale gezondheidszorg'.



Twee jaar geleden kreeg een zelfstandig gevestigde verpleegkundige een berisping met vermelding in het BIG-register van het Tuchtcollege, nadat zij een plan van aanpak had opgesteld met onder meer EMDR en familieopstelling. De verpleegkundige beloofde dat de uithuisplaatsing van de zoon van haar cliënt teruggedraaid zou worden. Omdat bleek dat de verpleegkundige haar beloftes niet kon waarmaken, diende de cliënt een klacht in bij het tuchtcollege. Het college gaf de cliënt gelijk omdat uit niets bleek dat de verpleegkundige bevoegd en bekwaam was om dergelijke behandelingen uit te voeren.

BEKWAAM EN BEVOEGD

Om handelingen en behandelingen uit te mogen voeren, moeten zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn. Twee termen die nauw met elkaar verbonden zijn en niet gescheiden kunnen worden. Toch is er een belangrijk verschil. Stel, je hebt de praktijktoets voor het aanleggen van een katheter met succes afgerond. Met dit papiertje ben je bevoegd, maar nog niet bekwaam. Als verpleegkundige of verzorgende word je bekwaam door de handeling – onder toezicht – te oefenen. Pas wanneer je vindt dat je de handeling goed beheerst, ben je ook bekwaam.

Soms schat een zorgverlener de situatie niet goed in. Verzorgende Ina* werkte alleen tijdens een nachtdienst op een verpleegafdeling van een revalidatiecentrum. Eén van haar patiënten, een jonge man met niet-aangeboren hersenletsel (NAH), had tijdens haar dienst diverse keren aangegeven dorst te hebben. Een ingewikkelde situatie: enerzijds was het een warme nacht, anderzijds was het beleid dat de patiënt alleen onder toezicht van een logopediste mocht drinken omdat een slikreflex ontbrak. Omdat het een warme nacht was, besloot Ina de patiënt vanaf een theelepel druppels water te geven. Hoe goed haar bedoelingen ook waren en hoe onschuldig haar handeling lijkt, Ina was niet bekwaam om hem te laten drinken. Een verslikking had grote gevolgen voor de patiënt kunnen hebben.

De twijfel die Ina had, was een alarmsignaal. Ook als je aantoonbaar bent geschoold en hebt geoefend, kun je besluiten een handeling niet uit te voeren omdat je op dat moment twijfels hebt en je niet bekwaam voelt. Zo'n situatie kan zich altijd voordoen, bijvoorbeeld als je een gebrek aan vertrouwen voelt bij een bepaalde patiënt. Iedere dag beoordeel je opnieuw je vaardigheden, kennis en handelen. Mancally: "Als ik bij een nieuwe organisatie begin, dan wil ik eerst de afdeling en patiënten leren kennen. Ik sta erop dat ik de eerste dagen geen medicatie ga delen." Heleen: "Zorgvuldig werken is voor iedere verpleegkundige en verzorgende essentieel. Reflectie op je eigen handelen is een heel belangrijke eigenschap en dat geldt voor iedere zorgverlener."

*De echte naam van Ina is bekend bij de redactie.

**ZORG
OP ZWART**



Mijn stem wordt niet gehoord

Ton van der Plas
zorgprofessional GGZ



Muziek als medicijn



Een vergeten herinnering, plotselinge vreugde of juist verdriet: muziek kan het allemaal oproepen. In de zorg wordt de kracht van muziek ook steeds vaker ingezet en vormt het bij veel instellingen al een vast onderdeel van de dagelijkse routine. Drie zorgverleners vertellen hoe zij tijdens hun werk muziek gebruiken en hoe dit bijdraagt aan het welbevinden van hun patiënt of cliënt.



‘Muziek verbindt alles’

Naam: **Dave Smit**
Functie: **Integraal begeleider gehandicaptenzorg**
Werkplek: **Middin, Den Haag**

“Muziek daagt uit en inspireert. Het vertelt verhalen en zorgt voor verbinding. Ik vind het fantastisch om bij te dragen aan de ontwikkeling van mijn cliënten door het inzetten van muziek. Ik geef klankschalensessies en muzieklessen. Veel van mijn cliënten zijn zo ernstig verstandelijk beperkt, dat zij zich niet of nauwelijks bewust zijn van hun lichaam. Van het feit dat ze armen en benen hebben en daarmee kunnen bewegen, bijvoorbeeld. Muziek helpt hen deze verbinding te maken, om lichaam en geest met elkaar in contact te brengen.

Zo heb ik een cliënte die heel veel op de bank lag toen ik haar drie jaar geleden ging begeleiden. Als ik nu met de Liedjeskist langskom, loopt ze er zelf naartoe om er iets uit te pakken. Ze kan ook weer rechtop zitten. Dit is een proces van jaren geweest, maar daarom geeft het mij des te meer een kick dat we dit met elkaar bereikt hebben.

Een andere cliënt heeft zulke ernstige epilepsie in combinatie met een verstandelijke beperking, dat contact maken voor hem heel moeilijk is. Hij was enorm teruggetrokken toen ik hem leerde kennen. Onbereikbaar. Tegenwoordig zie ik hem steeds vaker lachen en ik word daar ontzettend blij van.

Het vergt veel geduld, maar dit is het positieve effect dat muziek heeft. Het zorgt voor ontspanning en draagt bij aan het welbevinden van de cliënt. Dit is een veilige basis van waaruit groei en ontwikkeling kan plaatsvinden. Muziek levert dus een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van de zorg.

Het geven van muziektherapie helpt mij zelf ook te ontspannen tijdens intensieve dagen. Soms wieso heeft het mij altijd veel gebracht. Vroeger ben ik veel gepest en dankzij muziek ben ik de zon weer gaan zien. Ik heb geleerd: ‘je bent goed zoals je bent’. Dit breng ik graag over op mijn cliënten. Het komt recht uit mijn hart.”



‘Muziek laat mensen even vergeten dat ze ziek zijn’

Naam: **Louise van de Sande Bakhuyzen**
 Functie: **Verpleegkundige**
 Werkplek: **OLVG, Amsterdam**

“In 2019 hebben drie collega’s en ik binnen het OLVG een innovatieprijs gewonnen om professionele musici aan het bed te laten spelen. Hiermee was onze projectgroep Muziek@Olvg een feit en speelden er vanaf dat moment verschillende duo’s aan het bed op meerdere afdelingen.

Het project werd al snel een groot succes met zichtbaar effect op de patiënten. Muziek brengt patiënten naar andere sferen. Je creëert iets anders dan ‘ziek zijn’.

Tijdens de Piaf theatershow van mijn collega Nadja Filtzer in de bezoekersruimte van Psychiatrie was er geen verschil meer tussen de bezoekers en de patiënten. De muren vielen weg, dat is hoe ik het altijd omschrijf.

Eén van de meest bijzondere ervaringen die ik heb gehad, is met een patiënt die al twee weken lang niets meer wilde. Er was van alles geprobeerd om deze mevrouw weer aan het eten en praten te krijgen, maar niets hielp. Wij werden benaderd door een collega of we iets voor haar wilden spelen. Na afloop van het eerste

liedje praatte deze mevrouw weer. ‘Ik krijg hier ook niets te eten,’ zei ze op zijn Amsterdams. Vervolgens lepelde ze zo twee bakjes vanillevla naar binnen.

Op de afdeling oncologie gaf ik samen met een violist een concert. Hier was een terminaal zieke vrouw aanwezig die zichtbaar aan het genieten was van de voorstelling. Tijdens dit optreden is door een van de projectleden een foto van haar gemaakt die de laatste zou blijken. Ze overleed een aantal dagen later. Deze close-up van haar werd de dierbaarste foto voor de familie. Een herinnering van onschatbare waarde.

Ik speel nog voor Muziek@olvg, maar niet meer als projectlid. Ook zing ik wel eens spontaan op zaal of ga achter de piano in de centrale hal van het ziekenhuis zitten. Als ik bijvoorbeeld pillen klaarleg voor de patiënt, zing ik ondertussen een blueslijntje. Of pop.

Ik denk dat muziek in de zorg essentieel is en dat daar meer op ingezet zou mogen worden. De helende werking van muziek verbreedert en doet mensen even vergeten dat ze ziek zijn.”

tekst **Boukje van Zantvliet** | foto **Flowtography.nl**



‘Het zou veel vaker ingezet mogen worden’

Naam: Merel Witteveen
Functie: Verpleegkundige in de ouderenzorg (somatiek en beginnende dementie)
Werkplek: Zorggroep Groningen

“Toen ik haar op de bedrand zag zitten met haar ogen dicht, helemaal opgaand in de muziek, was ik enorm vertederd. Dit is wat muziek kan doen. Mijn cliënt, een mevrouw op hoge leeftijd, kan nogal snel gestrest raken. Maar nu was ze volledig ontspannen en zong ze zachtjes mee. Ik zie dit effect bij de meeste van mijn cliënten. Die ontspanning, de rust. En ook blijdschap, omdat het in veel gevallen herinneringen of positieve associaties oproept. Het is mooi om te zien dat een oudere met dementie door een liedje uit zijn of haar jeugd weer tot een herinnering in staat is. Of gaat meedansen. Sommige cliënten vragen uit zichzelf aan mij: ‘Wil je alsjeblieft dat liedje van Elvis opzetten?’ Muziek kan zorgen voor een rustige start van de dag, of juist een energieke. Ik bied het actief aan, maar ben hierin wel selectief en cliëntgericht. Voor ouderen met niet-aangeboren hersenletsel kan muziek juist te prikkelend zijn. Ik kijk dus goed naar de individuele omstandigheden.

Ik ben zelf niet muzikaal in de zin dat ik kan spelen, dus ik maak gebruik van een cd-speler of de radio. Tijdens het wassen en aankleden, maar ook bij het naar bed brengen, luister ik samen met de cliënt naar de gekozen nummers. Het is een prachtig bindmiddel waarmee je echt een vertrouwensband creëert. Door muziek leer ik de cliënten goed kennen, maar zij mij ook. Ik vind dit heel belangrijk. Het maakt de zorg veel persoonlijker en het geeft daarbij ook nog eens veel werkplezier. Een collega was laatst blij verrast door het positieve effect van muziek op de cliënten en zei: ‘Dit wil ik ook gaan doen!’ Daar word ik blij van. Van mij zou het veel vaker ingezet mogen worden. Het zou goed zijn om het al in de opleiding aan studenten mee te geven. Zorg is namelijk zoveel meer dan alleen het praktische stuk. Gelukkig is er steeds meer aandacht voor, maar we hebben nog wat stappen te maken.”

tekst **Boukje van Zantvliet** | foto **Jan Buwalda**



Zangeres Berget Lewis liep mee in de gehandicaptenzorg

‘De echte helden zijn hier’

Vijf bekende Nederlanders liepen in maart tijdens de ‘Ontdekdezorg Week’ van het EO-radioprogramma *Open Huis* mee in verschillende sectoren van de zorg. Onder hen zangeres Berget Lewis, bekend van onder meer de Ladies of Soul. Berget dompelde zich een dagje onder in woongroep Ceder 5 van Ipse de Bruggen in Nieuwveen, een zorginstelling voor mensen met een verstandelijk beperking. Om zo met eigen ogen te ervaren hoe het is om te werken in de zorg. FLOOR keek mee.

tekst **Jelly Tjeerdsma** | foto's **Heidi Borgart**

Berget steekt samen met bewoner Daniëlle en begeleider Said Ouadid flink de handen uit de mouwen. “Ja, Daniëlle.... Ik ben er vandaag om te helpen, dus ik zou er maar gebruik van maken hè?” grapt Berget. “Ik kan thee zetten, je kamer opruimen, een beetje voor je zingen... zeg het maar.” Daniëlle straalt. Samen nemen ze in de woonkamer een berg was onder handen. Nadat deze netjes is gesorteerd en opgevouwen, is het tijd voor het maken van sieraden. Dit is de grote hobby van Daniëlle.

“Wat voor gevoel geeft het je als je deze kettin- gen maakt?” vraagt Berget. “Ik vind het leuk om dit aan mensen te geven, om hen blij te maken,” antwoordt Daniëlle. Berget: “Je geeft zo liefde en aandacht aan iemand toch? Hou je daar maar lekker aan vast. Die ketting zou ik trouwens gelijk kopen.” Vervolgens laat Berget 'm knipogend in haar trui glijden. Een lachsalvo volgt. →



Ester van Dijk

persoonlijk begeleider



Berget Lewis in gesprek met bewoonster Daniëlle.

Het gesprekje tussen Berget en Daniëlle is een typisch voorbeeld van de warme sfeer in Ceder 5 vandaag. Toch is het ook een spannende dag voor de bewoners. Niet alleen komt er een bekende Nederlander meekijken in hun woongroep, er wordt meteen een hele radiostudio opgebouwd. De EO maakt reportages over Berget en de bewoners en in de middag volgt een uitzending. En dat is leuk, maar ook best druk. Begeleider Said: “Bij deze cliënten is het enorm belangrijk dat je rust uitstraalt. Het is een complexe groep met aanverwante problemen. Ze hebben voelsprietten voor bijvoorbeeld spanningen en dat pikken ze dan op. Berget, en ook de radiomensen, zijn echter heel ontspannen en maken makkelijk contact. Dat is heel fijn.”

CEDER 5

Woongroep Ceder 5 bevindt zich op het landgoed Ursula in Nieuwveen. Het maakt onderdeel uit van Ipse de Bruggen, één van de grootste zorginstellingen voor mensen met een verstandelijke beperking in Zuid-Holland. Op het terrein wonen ongeveer 450 cliënten. Naast een vast verblijf, is tijdelijke opvang of dagbesteding mogelijk. Bij veel zorgvragers komt ook zogenaamd ‘moeilijk verstaanbaar gedrag’ voor. Dit is gedrag dat niet meteen te begrijpen valt, zoals zelfverwonding of agressie.

Ceder 5 is een zogenaamde ‘besloten afdeling’. Er wonen acht mensen met een lichte tot zeer ernstige verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek. Hierbij kun je denken aan bijvoorbeeld autisme en gedragsstoornissen. Daarnaast is er een crisisplek ingericht. Berget maakt vandaag kennis met drie bewoners: Ramona (44), Daniëlle (34) en Chris (34). Allen wonen zij al langere tijd in Ceder 5.

Ester van Dijk (37) is persoonlijk begeleider in Ceder 5. Ze werkt al zes jaar op de groep. Ze vindt het bijzonder om te zien hoe makkelijk Berget onderdeel lijkt te worden van het team. “Ik vind het ontzettend leuk dat Berget hier meeloopt, zeker bij deze groep. Deze cliënten – we noemen ze vaak gewoon ‘jongens’ – hebben toch wel een bepaald stigma. Mensen denken snel oh dat is alleen maar kommer en kwel in zo’n instelling. Door dit initiatief van de EO wordt ook eens een andere kant belicht. Het laat zien dat het gewoon een groep mensen is, waar – net als ergens anders – hele leuke dagen zijn en waar dit soort activiteiten ook gewoon kunnen.”





Bewoonster Ramona, vervuld van trots, in haar roze kamer.

Ester werkt al zestien jaar in de gehandicaptenzorg en gaat zelf nog elke dag met plezier naar haar werk, al is het soms pittig. “Wat het echt leuk maakt, is dat je een groei ziet bij veel cliënten. Dat iemand bijvoorbeeld steeds van een open naar een besloten afdeling heen en weer slingert en dat het patroon dan eindelijk doorbroken wordt. Het zijn steeds missies en overwinningen op zichzelf. Bij ieder klein stapje denk je: oh yes! Dat geeft veel voldoening.”

TEAMGEVOEL

Ze vindt het dan ook fijn dat er nu aandacht is voor de gehandicaptenzorg en dan met name de groepen, zoals bij Ceder 5, waarbij meer gedragsproblematiek voorkomt. “Er is voor onze doelgroep jammer genoeg weinig vast personeel te vinden, we werken veel met vaste zzp’ers en vaste gedetacheerden. Terwijl Ipse de Bruggen zo’n mooie brede organisatie is, waar je als

begeleider binnen de gehandicaptenzorg veel kanten op kan. Mensen denken al snel dat het heel gevaarlijk is om bij ons te werken en dat er zoveel gebeurt. En ja: er gebeuren zeker ook dingen die spannend zijn of zelfs moeilijk, zoals agressie of zelfbeschadiging. Maar dat pakken we vervolgens samen aan als team: collega’s onder elkaar en ook onze ‘jongens’. Echt met elkaar en voor elkaar. Dat is heel mooi.”

ROZE KAMER

Berget bewondert samen met EO-radiopresentator Henk van Steeg ondertussen de kamer van bewoonster Ramona. “Ramona, wat een prachtige kamer heb je, lieverd!”, roept Berget enthousiast. De kamer is roze geverfd en bevat een grote, bonte verzameling van knuffeldieren, speelgoed en kussens. Een van de knuffels is vernoemd naar begeleider Ester. Trots toont ze deze aan Berget.

‘Het is gewoon heel goed om te zien hoeveel liefde en tijd er door het personeel wordt gegeven’

Berget Lewis

Berget: “Ik wist wel een beetje wat ik kon verwachten, maar wat ik hier meemaak... het is echt boven verwachting. Chris, Ramona en Daniëlle, wat een schatten zijn het. Die sluit je echt meteen in je hart. Het zijn natuurlijk mensen die extra hulp nodig hebben en dan zie je meteen hoe goed het hier in Ceder 5 allemaal is geregeld. Hoe de begeleiders samen met de bewoners de dag plannen en hen helpen met moeilijke, maar ook mooie dingen. Los daarvan, het is gewoon heel goed om te zien hoeveel liefde en tijd er door het personeel wordt gegeven. Hartverwarmend.”

GELOOF IN JEZELF

Berget vervolgt: “Ook al hebben de bewoners van Ceder 5 hebben hun problemen, ik vind ze allemaal heel open en lief. Dat raakt me. Neem bijvoorbeeld Daniëlle, je zag het eerder. Ze zei: ‘Ik geef graag, ik maak graag anderen blij’. Dat uit ze door het maken van kralenkettinkjes. Ik kreeg er ook eentje van haar en dat was prachtig. En dan Chris: hij schrijft graag teksten en leeft zich uit in poëzie en kunst. Als ik dan vraag: ‘Wat doet dit met je? Waarom vind je dit leuk?’ dan zegt hij: ‘Ik wil graag anderen laten weten dat er altijd hoop is, dat je altijd in jezelf moet blijven geloven en door moet gaan.’”

Berget: “Als ik dat soort dingen hoor, moet ik gewoon bijna huilen. Iemand die hier zit en moet dealen met zoveel problemen en dan toch zo’n boodschap wil overbrengen aan iedereen...” (Berget schiet vol). “Dit doet echt wat met mij, we leven in een wereld vol bla bla bla. We aanbidden persoonlijkheden als de Kardashians, maar eigenlijk zitten de echte helden gewoon hier. Daarom raakt het me zo.” →



Henk van Steeg

presentator van het Radio 5-programma
Open Huis (EO):

“We doen de ‘Ontdekde zorg Week’ nu al drie jaar op Radio 5 en hoewel het een intensief project is, blijft het leuk om te doen. Samen met bekende Nederlanders zetten we ons vijf dagen in om te laten zien hoe mooi en belangrijk werken in de zorg is.

Door mee te lopen in een zorginstelling proef je als programmamaker, maar ook als luisteraar, goed de sfeer. We maken elke dag bijzondere dingen mee, zoals het gesprek tussen Berget en Daniëlle over haar sieraden. Dat is heel spontaan en puur. Het is bijzonder om te zien wat voor dialogen er ontstaan tussen de BN’ers, de zorgmedewerkers en de bewoners.

Hoe belangrijk de zorg is, weet ik ook uit eigen ervaring. Binnen mijn gezin komt autisme voor en voor ons als ouders was het in het begin enorm zoeken hoe we hier het beste mee om konden gaan. We kregen hierbij gelukkig al snel goede hulp en begeleiding, maar daardoor besef je wel extra hoe waardevol een goed zorgnetwerk is. Het werk, maar zeker alle verhalen uit de zorg, zijn dus ontzettend belangrijk. En al deze verhalen zijn nog lang niet allemaal verteld, dus er bestaat een grote kans dat we volgend jaar weer een ‘Ontdekde zorg Week’ gaan doen.”

FAMILIE

Hoewel Berget vooraf niet wist in welke zorginstelling ze ging meelopen, vindt ze het geweldig dat het uiteindelijk juist de gehandicaptenzorg is geworden. En dat is niet zonder reden. Berget: "Ik heb een neefje met een achterstand. Hij woont gewoon thuis, want het gaat gelukkig hartstikke goed met hem. Dat komt wel mede doordat hij zoveel extra goede zorg en begeleiding krijgt. De gehandicaptenzorg heeft hierdoor dus echt een plekje in mijn hart.

Daarnaast heb ik ook door mijn broer de zorg van dichtbij meegemaakt. Vanaf zijn 22^{ste} kreeg hij psychische problemen en ging hij van de ene zorginstelling naar de andere. Helaas is hij inmiddels overleden. Ik heb dus met eigen ogen gezien hoe ontzettend belangrijk goede zorg is voor de mensen die het nodig hebben."

CARRIÈRE IN DE ZORG

Volgens de begeleiders van Ceder 5 loopt Berget er rond als een *natural*. Het is opvallend hoe snel ze contact maakt met de bewoners. Of voor Berget een nieuwe carrière in de zorg is weggelegd, is voor haarzelf een ander verhaal. "Ik loop hier vandaag rond en iedereen is vrolijk. Een lieve Chris, een gezellige Daniëlle en een vrolijke Ramona... Maar ik hoor dat het er hier soms helaas ook anders aan toegaat. Daar moet je professioneel mee om kunnen gaan. Toch, als ik geen zangeres zou zijn geweest, dan had ik zeker een carrière in de zorg overwogen." Lachend vervolgt ze: "Toen corona kwam, heb ik er serieus over nagedacht. Zo van: de cultuursector ligt op zijn gat, wat nu? Kraam- of ouderenzorg, maar ook gehandicaptenzorg, had mij bijvoorbeeld heel leuk geleken. Het ligt mij zeker wel."

Berget geeft Daniëlle een knuffel en samen bewonderen ze haar grijze konijn, die een eigen hok in de tuin van Ceder 5 heeft. Begeleider Ester observeert hen vanaf de bank in de woonkamer.



Berget en bewoonster Daniëlle hebben plezier tijdens het maken van sieraden.

Zelf kijkt ze met een goed gevoel naar het bezoek van Berget en de radiomakers. "Op de radio komt heel goed naar voren hoe wij hier met elkaar omgaan. Je voelde als het ware de liefde en warmte waar wij voor staan als team." Ze vervolgt: "We willen namelijk een soort 'gezinsgevoel' creëren met elkaar. De cliënten laten voelen dat er liefde voor hen is, ongeacht hun gedrag. Dat staat voor ons namelijk los van de persoon. Berget verwoordt dat allemaal prachtig. Dit is een hele positieve opsteker voor ons team en zeker ook voor de hele gehandicaptenzorg."

EO Open Huis is elke dag van 14:00 tot 16:00 uur te beluisteren op NPO Radio 5. De uitzendingen van 'Ontdekde zorg Week' kun je terugvinden op hun website.





Bij NU'91 zijn een aantal specifieke beroepsorganisaties (SBO's) aangesloten. Deze SBO's vertegenwoordigen zorgprofessionals die – zoals de naam al aangeeft – in een specifieke beroepsgroep werken binnen de zorg. NU'91 behartigt de collectieve arbeidsvoorwaarden van deze aangesloten SBO's.

Lid van een SBO?

Sluit je dan ook aan bij NU'91 met ruim € 80 korting per jaar met het combi-lidmaatschap.

Samen sta jij sterker!

Weten of dat jouw SBO is aangesloten bij NU'91 of meer info over het combi-lidmaatschap?

Scan de QR-code of kijk op www.nu91.nl/over-ons/organisatie/sbo



word nu lid!



Druk! op de Zorg

een foto-expositie

tekst Marel van Andel | foto's Druk! op de Zorg

Het moet het visitekaartje voor de zorg worden: de foto-expositie *Druk! op de Zorg* in juni, georganiseerd door vier studenten fotografie. Voor hun project volgen Louise van den Heuvel, Anne-Roos 't Hart, Jordan Pienaar en Iris van der Voort ieder een inspirerende verzorgende of verpleegkundige die zij vastleggen met hun camera.

Louise van den Heuvel, initiatiefnemer van Druk! op de Zorg, zit in het tweede jaar van haar opleiding Toegepaste Fotografie en Beeldcommunicatie in Rotterdam. Voor een van haar vakken kreeg ze de opdracht om een project op te starten en van begin tot eind uit te voeren. "Het thema waar we mee aan de slag zouden gaan, moest maatschappelijke relevantie hebben", vertelt Louise. "Iedereen van mijn klas moest een pitch voorbereiden met geschikte onderwerpen. Ik heb toen een project gepitcht over de druk in de zorg. Alle klasgenoten moesten vervolgens stemmen op hun favoriete idee en dat van mij kwam als een van de winnaars uit de bus. Daardoor konden we het dus echt gaan uitvoeren. Drie studiegenoten, Anne-Roos, Jordan en Iris, hebben zich toen bij mij aangesloten." →

[Louise van den Heuvel, Anne-Roos 't Hart,
Jordan Pienaar en Iris van der Voort](#)



Louise van den Heuvel, de initiatiefneemster van de foto-expositie *Druk! op de Zorg*.

Er ging een nieuwe wereld voor Louise open. “Ik was helemaal niet bekend met de zorg, en had geen opleiding. Als helpende kon ik echter meekijken hoe het eraan toeging. Af en toe kon ik door mijn frisse blik zelfs nieuwe inzichten geven. Ik heb toen gezien hoe bijzonder het contact met de bewoners is en hoe je een toegevoegde waarde kunt zijn voor de familieleden.” Maar ook de moeilijkheden kwam ze tegen. “Wat er bijvoorbeeld gebeurt als iemand overlijdt en hoe je elkaar kunt steunen. En ook hoe druk het kan zijn, of waar verzorgenden en verpleegkundigen tegenaan lopen.” Louise vond het meteen een mooi onderwerp waar ze later iets mee zou kunnen doen. En toen kwam daar dus het project op haar opleiding waar het perfect bij paste. “Mijn interesse in de zorg is heel erg gegroeid. Met fotografie kunnen we laten zien wat er speelt in de zorg en kunnen we zorgmedewerkers een stem geven. Zoals het spreekwoord zegt: een foto zegt meer dan duizend woorden.”

WERKEN IN DE ZORG

Het idee van Louise om met de zorg aan de slag te gaan in haar werk kwam eigenlijk al eerder. “Voordat ik aan deze opleiding begon, deed ik een tussenjaar. Ik zat niet zo lekker in mijn vel, en we zaten midden in de coronapandemie. Ik wilde graag gaan werken en toen kwam ik terecht in de zorg. Ik dacht: daar kunnen ze nu vast wel hulp gebruiken. En het leek me ook iets waar ikzelf veel energie uit kon halen”, zegt Louise. Wat volgde was een sollicitatie. “Ik heb daarbij aangegeven dat ik open stond voor alles, en toen werd me verteld dat er een plek voor me was op de gesloten afdeling voor mensen met dementie. Na mijn sollicitatiegesprek kon ik daar meteen al een paar uur meekijken. Vervolgens ben ik de rest van mijn tussenjaar niet meer weggeweest.”

CROWDFUNDINGSACTIE

De volgende stap was dan ook om kennis te vergaren over de zorg. “Ikzelf heb een jaartje in de zorg gewerkt, maar Anne-Roos, Jordan en Iris niet. We moesten er dus eerst voor zorgen dat we zelf een goed beeld hadden van wat er allemaal speelt. Bijvoorbeeld wat voor soort zorginstellingen er zijn en wat daar gebeurt.” Toen ze dat voor elkaar hadden, startte het viertal een crowdfunding. “Daarmee kunnen we de apparatuur, tekstschrijver en het evenement financieren. Dat leverde direct mooie reacties op. Eerst richtten we ons vooral op donaties uit onze eigen omgeving en dat hebben we later uitgebouwd. We vonden het vooral bijzonder om te zien dat er mensen doneerden die lieten

De uitdaging is dat de fotografen in hun expositie zowel de positieve als de negatieve kanten van de zorg laten zien

weten dat ze in de zorg werken. Of juist mensen die deelden wat zij aan de zorg gehad hebben. Dat betekent voor ons dat we een verhaal vertellen waar ook behoefte aan is.” Het lukte de vier studenten om vijftientig procent van hun streefbedrag op te halen waardoor ze het geld konden houden en het project officieel doorging. “Toen zijn we op zoek gegaan naar verpleegkundigen en verzorgenden voor ons verhaal, wij noemen ze ook wel ‘de hoofdpersonen’. We hebben een verdeling gemaakt in vier sectoren binnen de zorg: GGZ, wijkverpleging, ziekenhuizen en de vvt. Ieder van ons gaat een persoon volgen uit een sector. We hebben gezocht naar mensen van verschillende afkomst, gender en leeftijd, om zo een volledig beeld te laten zien van de zorg.”

IN HET ZIEKENHUIS

Zelf volgt Louise de 23-jarige verpleegkundige Femke van Schijndel, die werkt op de neurologie-afdeling van een ziekenhuis. “Ik ben bij haar terechtgekomen via een oud-collega met wie ik werkte op de gesloten afdeling. Zij ging in het ziekenhuis werken en is een collega van Femke. Zij tipte mij. Ik ga meerdere keren met haar in gesprek en meelopen om foto’s te maken. Mijn studiegenoten doen hetzelfde, maar met andere hoofdpersonen.” Op dit moment zit Louise nog in de kennismakingsfase. “Ik ben bij Femke in het ziekenhuis langsgeweest. Daar heb ik met haar kunnen praten over haar werk en kon ik ook technische dingen bekijken, zoals hoe het licht daar binnen valt. Wat me meteen opviel is hoe wisselend het ziekenhuis is vergeleken met een gesloten afdeling. Het ene moment is het er rustig omdat er allemaal mensen naar huis mogen, het volgende moment is het hartstikke druk en vol. Het werk is daardoor heel onvoorspelbaar. Het is dan ook nog de vraag wat ik precies kan vastleggen.”

DE ZORG VERTELT

Het uitgangspunt is dat het verhaal van de zorg verteld wordt. “We doen het allemaal rustig aan, omdat we willen dat onze hoofdpersonen zelf goed de mogelijkheid krijgen om na te denken over welk verhaal ze willen vertellen.” Want dat is het doel: het verhaal van de zorg vertellen. “Ik ben ervan overtuigd dat mensen van buitenaf niet kunnen bepalen wat hun verhaal is. We vragen dan ook veel input van de hoofdpersonen over welk verhaal zij graag willen laten zien.” De uitdaging is dat de fotografen in hun expositie zowel de positieve als de negatieve kanten van de zorg laten zien. “Ik heb gehoord dat er veel zware en moeilijke dingen gebeuren, maar verpleegkundigen en verzorgenden hebben ook erg veel passie en halen veel dankbaarheid uit hun werk. Die kanten moeten we allebei belichten. Het is de bedoeling dat onze foto’s een visitekaartje voor de zorg worden.” Het idee voor het project begon dan ook vanuit de werkdruk, maar is nu meer geworden dan dat. “Wel zien we ook dat die werkdruk in andere dingen doorwerkt. Bijvoorbeeld dat iemand minder tijd heeft voor een cliënt, omdat hij te druk bezig is met administratie. Aan ons de uitdaging om dat soort dingen vast te leggen.”

NIEUWE INZICHTEN

Zelf heeft dit project Louise nieuwe inzichten opgeleverd. “Door alle reacties die we krijgen, word je je ervan bewust dat iedereen te maken heeft met zorg. En dat waardering voor het werk van zorgpersoneel erg op zijn plaats is. Met onze foto’s hopen we die mensen een podium te geven en zo anderen te emotioneren en gesprekken te starten.”

Op 16 juni is de expositie *Druk! op de Zorg* tussen 16 en 20 uur te zien in de Steur in Rotterdam.

Vijf jaar FLOOR

In 2018 begonnen als eenmalig magazine voor de Dag van de Verpleging, maar nu bijna niet meer weg te denken: magazine FLOOR! In vijf jaar tijd wist FLOOR uit te groeien tot dé glossy voor alle zorgprofessionals in Nederland. Hier zijn we als makers dan natuurlijk ook super trots op! We zetten alle covers van de afgelopen vijf jaar voor je op een rijtje.







THOMAS OLDE HEUVELT
ECHO

De tips van Judith

Judith Bolten (50) is psychiatisch verpleegkundige en werkt bij PsyQ in Den Haag. In haar vrije tijd doet ze het liefst niets wat met haar werk te maken heeft. Op deze pagina deelt ze haar kijk- en leestips. “Sommige collega’s lezen vakliteratuur in hun vrije tijd. Ik kies dan juist voor andere dingen.” Ben je benieuwd naar het werk van Judith? Blader dan naar pagina 22.



Echo

Dit boek van Thomas Olde Heuvelt gaat over twee bergbeklimmers. Ze worden aangetrokken door een afgelegen berg. Als ze dichterbij komen, krijgen ze het gevoel dat ze niet alleen zijn. Niet veel later is een van de beklimmers dood, de ander ontwaakt uit een coma. Judith: “Het is een beetje bovennatuurlijk, maar tegelijkertijd super realistisch. Je gaat er helemaal in mee. Hij schrijft zo mooi, het is echt zo’n boek dat ik niet weg kan leggen.”



Weer een dag

In deze podcast praten journalisten Marcel van Roosmalen en Gijs Groenteman je in twaalf minuten bij over het nieuws en bespreken ze wat ze hebben meegemaakt. Elke dag komt er een nieuwe aflevering online. “Marcel en Gijs van *Media Inside* zijn gewoon heel grappig samen. Daar kan ik hartelijk om lachen.”



You

Judith kijkt graag naar de serie *You*: “Deze serie draait om een stalker die, zacht gezegd, op een nogal vreemde manier met relaties omgaat. De hoofdpersoon vind ik echt leuk. Het einde was erg interessant qua psychiatisch oogpunt. Dat vind ik dan wel weer geinig, haha. Je kunt het vooral lekker wegstippen.”

Zorg op Zwart: petitie meer dan 10.000 keer ondertekend

Op 9 maart is Zorg op Zwart afgetrapt met een manifestatie op het Stadhuisplein in Utrecht. Met meer dan honderd mensen hebben we laten zien dat het twee voor twaalf is in alle sectoren van de zorg. En dat is hard nodig, want een zorginfarct is niet langer een doemscenario meer. Het is op veel plekken al gaande.

Het belangrijkste doel van deze campagne is dat we de discussie met werkgevers en de politiek op gang brengen. Tijdens de manifestatie hebben onze voorzitter Stella Salden, SP-fractievoorzitter Lilian Marijnissen en opinieleider in de zorg Saskia van Witzenburg krachtig gesproken over de noodzaak van échte verandering.

9 maart 2023: NU'91-voorzitter Stella Salden spreekt de zorgprofessionals en sympathisanten van de manifestatie toe, op het Stadhuisplein in Utrecht.

Petitie

Op 20 maart zijn we een petitie gestart, die meer dan 10.000 keer ondertekend is. Met deze petitie verzoeken we politiek en werkgevers om zich in te zetten voor een marktconform salaris voor alle sectoren van de zorg. Een inflatiecorrectie is daarin een eerste stap. Goede arbeidsvoorwaarden en verankering van zeggenschap in alle zorgcao's, zijn twee andere belangrijke doelen. We roepen op om deze arbeidsvoorwaarden vast te leggen in één cao voor verpleegkundigen en verzorgenden. Om meer nieuwe zorgprofessionals aan te trekken, willen we het collegegeld laten vervallen.

FOTO: FLOWTOGRAPHY.NL



Nieuw overleg met werkgevers vvt over inflatiecorrectie

NU'91 en de andere bonden gaan begin juni opnieuw in overleg met werkgevers ActiZ en Zorgthuisnl over een inflatiecorrectie voor zorgprofessionals in de verpleeg- en verzorgingstehuizen en thuiszorg (vvt). Eerder liepen verkennende gesprekken hierover op niets uit. Hoewel de cao voor de vvt nog tot eind van het jaar loopt, is een salarisverhoging volgens NU'91 nu al keihard nodig.

Tijdens een overleg in maart boden ActiZ en Zorgthuisnl nog een salarisverhoging van 10% voor 2023 en 2024. Dit kwam neer op een correctie van maar 5% per jaar. Salden: "Dat was teleurstellend, want in de huidige economie is dat veel te mager. Voor de cao in de ziekenhuizen ligt momenteel een akkoord van 15%, dus het eerdere bod van de werkgevers in de vvt vormt een schril contrast. Ook zorgprofessionals in de verpleeg- en verzorgingstehuizen en thuiszorg moeten gewoon hun rekeningen kunnen blijven betalen."

Nieuwe cao

De voorgestelde inflatiecorrectie is niet het enige wat op de agenda staat voor het nieuwe overleg, begin juni. NU'91 peilt momenteel onder haar leden welke punten nog meer besproken moeten worden. Eind mei volgt dan de pakketuitwisseling en begin juni starten de onderhandelingen tussen NU'91, de andere bonden en de werkgevers. Het streven is om voor 1 juli tot een nieuwe cao voor de vvt te komen.

Zorg op Zwart

Niet alleen in de vvt, maar in alle zorgsectoren is actie nodig. NU'91 zet zich hier met de campagne 'Zorg op Zwart' al geruime tijd voor in. Salden: "We willen een toekomstbestendige zorg: dat het een branche wordt én blijft waar professionals elke dag met plezier naar hun werk gaan. Onder meer een inflatiecorrectie, een marktconform salaris, goede arbeidsvoorwaarden en meer zeggenschap maken daar essentieel onderdeel van uit."

Eén cao

Om gelijkheid te creëren, pleit de beroepsorganisatie daarnaast voor één cao voor alle zorgprofessionals. Zo kunnen variaties, zoals salarisverschillen, recht worden getrokken. Salden: "Met één gezamenlijke cao, kun je dit soort ongelijkheden en achterstanden pas écht goed aanpakken. Daar blijven we ons als NU'91 voor inzetten."

NU'91 in gesprek met werkgevers gehandicaptenzorg

De afgelopen tijd heeft NU'91 veel signalen ontvangen van onze leden in de gehandicaptenzorg. Herhaaldelijk wordt aangegeven dat de salarissen te laag zijn, vooral nu de inflatie enorm is gestegen. De nood is hoog, want voor veel leden uit de gehandicaptenzorg is het onmogelijk om rond te komen.

Op 5 april heeft NU'91 samen met de andere bonden een verkennend gesprek met werkgeversorganisatie VGN gevoerd. Hierin hebben we aangegeven dat de nood op dit moment enorm hoog is. Er zijn op dit moment al tekorten in de gehandicaptenzorg en als er niet snel extra salaris bij komt, zullen de tekorten verder toenemen. Werken moet lonen en daarom moeten de salarissen naar een niveau waaruit waardering blijkt. De huidige cao gehandicaptenzorg loopt nog tot 31 januari 2024. Op 1 mei 2023 staat een salarisverhoging van 3,2% op de planning. Dit is bij lange na niet voldoende om de klap van de inflatie op te vangen.

Vervolg

De afspraak met VGN is dat we zo snel mogelijk weer met elkaar om de tafel gaan. Het doel is om tot concrete oplossingen te komen. NU'91 zet hierbij in op extra salaris, in ieder geval in 2023, zodat zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg nu worden geholpen.

Volg ons!

Wil je dagelijks op de hoogte worden gehouden van interessante berichten, het laatste nieuws en/of leuke weetjes? Volg ons dan op onze socialmediakanalen: Facebook, Twitter, LinkedIn en Instagram.



www.nu91.nl



Opinieiderschapsprogramma

Op dinsdag 18 april vond in Tilburg de tweede module van het opinieiderschapsprogramma plaats, een samenwerkingsverband tussen NU'91 en met Fontys Hogescholen. Het programma richt zich op het versterken van zichtbaarheid en zeggenschap van zorgprofessionals, zowel in hun organisaties als het publieke debat. Dit keer was het onderwerp 'opiniërend schrijven'. Willem Hopmans Eijkman, beleidsmedewerker van NU'91 en betrokken bij het project, blikt terug op de dag.

Het métier van schrijven

Opiniërend schrijven, daar heeft iedereen wel een mening over – en dat is precies de bedoeling. Opiniërend schrijven helpt niet alleen als vehikel je mening of standpunt over de Bühne te brengen, het dwingt je ook tot kritisch (voor-, tijdens- en na-)denken welke boodschap je nu overbrengt, aan wie, wellicht ook wat je beoogde effect is. Het helpt naast het neerpennen ook je gedachten en ervaringen te scherpen, je punt te maken, of van een punt een komma te maken.

De ochtend start dus met enkele beginselen van het métier van schrijven. Met een kleine geschiedenis van twee millennia denken over debatteren en de spelregels daarbij. En hoe we die spelregels dreigen te verliezen in de kakafonie van de digitale wereld.

Ervaringskennis

Maar waarom zouden verpleegkundigen eigenlijk opiniërend moeten kunnen denken en schrijven? Verpleegkundigen hebben bergen aan ervaringskennis. Deze kennis, ervaring, expertise inbrengen in een publiek debat en daar ook voor gaan staan is essentieel: jezelf in het spel zetten is dé essentie/kerneigenschap van een toekomstig verpleegkundig (opinie) leider. De verpleegkundige staat diep in de samenleving, altijd zij-aan-zij bij de patiënt en diens naasten en worden al jaren als meest betrouwbare beroepsgroep geacht.

De samenleving moet juist daarom van deze groep horen wat er speelt op het gebied van de gezondheidszorg, dat bijvoorbeeld het huidige systeem niet houdbaar is op de wijze zoals het nu gaat. Tekorten lopen verder op: niet alleen door instroom, juist doordat de zorgvraag nog veel harder groeit dan het personeelsbestand van de sector. Doe iets aan de zorgvraag: 'halveer de zorgstapel' om het als opiniekop in het debat te gooien – technologische innovatie alleen gaat ons niet helpen.

Daarna is het: doen, doen, doen. Uit het hoofd, in de pen klimmen. Wat in het hoofd zit door de vingers naar het papier laten vloeien.

ICN: Tekort aan zorgprofessionals is wereldwijde noodsituatie

NU'91 is als enige Nederlandse beroepsorganisatie voor zorgprofessionals aangesloten bij de ICN, de internationale organisatie voor verpleegkundigen. In een nieuw rapport stelt ICN dat het wereldwijde tekort aan verpleegkundigen en verzorgenden benaderd moet worden als een wereldwijde noodsituatie op gezondheidsgebied.

Tol

Het verpleegkundige personeel is volgens ICN ernstig beschadigd door de trauma's van de pandemie. Zo geeft veertig tot tachtig procent van de verpleegkundigen wereldwijd aan symptomen van psychische nood te hebben ervaren. De intentie van verpleegkundigen om te vertrekken, is gestegen met twintig procent of meer. Het rapport onderbouwt wederom wat sinds het begin van de pandemie is gezegd: 'verpleegkundigen stonden in de frontlinie, en vaak in de vuurlinie, en dat heeft zijn tol geëist'.

Investeren

De stress, burn-outs en stakingen van verplegend personeel zijn symptomen van deze noodsituatie. Daarom moeten die dringend bij de bron worden aangepakt. Dat betekent dat er geïnvesteerd moet worden in voldoende én goede verpleegkundige professionals. Investeren in goede salarissen en ondersteuning van verpleegkundigen zijn hierin essentieel. Ook moet er met grote investeringen van overheden worden gewerkt aan verjonging van het vak. In de Zorg op Zwart campagne pleit NU'91 daarom voor het kwijtschelden van het collegegeld van zorgopleidingen.

A black and white close-up portrait of Jacqueline Jansman, a woman with short, light-colored hair, looking slightly to the right with a serious expression. The lighting is dramatic, highlighting her face against a dark background.

**ZORG
OP ZWART**

**Ik kan niet de zorg
bieden die ik wil**

Jacqueline Jansman
zorgprofessional VVT

NU'91
voor zorgprofessionals

nu91.nl



NU'91 stemt in met onderhandelingsresultaat cao ziekenhuizen

NU'91 heeft ingestemd met het onderhandelingsresultaat voor de cao ziekenhuizen. Uit een ledenpeiling blijkt dat het merendeel adviseert om met het resultaat akkoord te gaan. De cao kwam tot stand na moeizame onderhandelingen. Uiteindelijk waren zelfs acties in de ziekenhuizen nodig om dit te bereiken.

Op 27 maart werd het onderhandelingsresultaat tussen de bonden en de NVZ bereikt. NU'91 heeft dit op verschillende manieren naar haar achterban gecommuniceerd. Het antwoord op veelgestelde vragen konden alle zorgprofessionals teruglezen in een FAQ op onze website. Tijdens fysieke ledenbijeenkomsten in verschillende ziekenhuizen en een livesessie op Facebook, hebben we het resultaat verduidelijkt. Met al deze informatie op zak, konden leden hun stem laten horen in een ledenpeiling.

Gefaseerde loonsverhoging en ort

Uit de ledenpeiling blijkt dat niet iedereen positief is over het resultaat. De onvrede gaat vooral over de gefaseerde loonsverhoging en de ort. NU'91 is blij dat er nu een akkoord ligt, maar erkent de problemen. De inflatiecorrectie is aangepakt, maar de loonachterstanden zijn met dit akkoord nog niet weggewerkt. NU'91 blijft zich hier de komende jaren voor inzetten. Daarnaast zijn er ook positieve zaken bereikt, zoals het recht op onbereikbaarheid en de reiskostenvergoeding die is verhoogd.



De impact van de landelijke actiedag op 16 maart, valt niet te onderschatten. Mede dankzij deze actie hebben we dit akkoord kunnen bereiken. We zijn trots dat zoveel zorgprofessionals mee hebben gewerkt aan deze actie.

NU'91 tegen afschaffing personeelsnorm in Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

NU'91 is fel tegenstander van de afschaffing van de personeelsnorm die sinds 2017 in het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg is vastgelegd. Die norm stelt dat er gedurende de dag en nacht per groep van acht bewoners minstens twee medewerkers aanwezig moeten zijn. Door het loslaten van die norm komen volgens de beroepsorganisatie zowel de veiligheid als het leveren van verantwoorde zorg in het geding.

Vanaf juli wordt het Kwaliteitskader door VWS verder 'doorontwikkeld'. Dat betekent dat het Kwaliteitskader vanaf dan wordt vervangen door het Generiek Kompas. De personeelsnorm wordt hierin afgeschaft.

Onveilig en onverantwoord

Die afschaffing baart de beroepsorganisatie zorgen. Stella Salden, voorzitter NU'91: "De personeelsnorm geeft zorgprofessionals in de verpleeghuiszorg houvast om ergens op terug te vallen. Door het loslaten, kom je in een vicieuze cirkel terecht. Werkgevers zijn op die manier niet gebonden aan een norm, waardoor een zorgprofessional uiteindelijk verantwoordelijk wordt voor meer patiënten. De werkdruk wordt hierdoor hoger en de veiligheid raakt, voor zowel medewerkers als patiënten, in het geding. Het beoogde effect van het Kwaliteitskader wordt hiermee in onze ogen tenietgedaan." NU'91 zou het liefst zien dat de personeelsnorm binnen alle branches van de zorg ingevoerd wordt. Op die manier heb je uniforme richtlijnen voor het aantal medewerkers per patiënt.



Ieder jaar is het op 12 mei de Dag van de Verpleging. Een dag die niet zou misstaan in het lijstje van de officiële feestdagen in Nederland. Want zeg nu zelf: één dag per jaar om de 400.000 verzorgenden en verpleegkundigen écht in het zonnetje te zetten en hun cruciale rol in de zorg te belichten, is toch niet te veel gevraagd? Hoewel ik, als voorzitter van een beroepsorganisatie voor zorgprofessionals, natuurlijk vind dat zo'n belangrijke dag op alle dagen noodzakelijk is. Maar we moeten ergens beginnen.

De waarheid is namelijk dat de Dag van de Verpleging nog steeds keihard nodig is. Omdat op die ene dag weer even stil wordt gestaan bij het belang van deze groep. Dag en nacht staan verzorgenden, verpleegkundigen en aanverwante beroepen klaar om de zorg draaiende te houden. Zonder deze groep geen zorg. En zonder zorg zijn de problemen in de maatschappij niet te overzien. Een beroep met zo'n cruciale waarde, dat moet toch evenredig beloond worden? Zou je zeggen ja.

Maar hoe anders gaat dat in de praktijk. Nog steeds moeten verzorgenden en verpleegkundigen alles doen om gehoord te worden, heerst het bureaucratische wantrouwen in hun professionaliteit en wordt er vooral óver in plaats van mét ze gesproken. Natuurlijk, we zetten stappen. Maar we zijn er nog lang niet. Dan heb je misschien het mooiste beroep van de wereld, maar de vaste lasten betaal je toch echt niet met applaus.

Het wordt daarom tijd dat we stoppen met zorgprofessionals alleen als kostenpost te zien. Ze zijn veel meer dan dat. Zorg gaat over kwaliteit van leven, het voorkomen van ziektes en het tijdig bieden van hulp. Waardoor juist onnodige kosten, en onnodig leed, worden gespaard. Als er nu niet wordt geïnvesteerd in deze groep, worden de kosten uiteindelijk alleen maar hoger. En als je het mij vraagt, is investeren in deze cruciale beroepen het allerbeste cadeau op de Dag van de Verpleging.

Stella Salden

Voorzitter NU'91
s.salden@nu91.nl



thermosbeker

Neem jij ook graag iets anders dan brood mee naar je werk? Dan is deze *foodjar* perfect voor jou! Je soep, of andere warme maaltijd, blijft maar liefst zeven uur lang heet. Opwarmen in de magnetron is dus niet nodig! Neem je tijdens je dagdienst graag yoghurt of een andere koude maaltijd mee? Ook dan is deze thermosbeker zeer geschikt. Je koude maaltijd blijft namelijk vijfendertig uur écht koud. Je kunt de box makkelijk reinigen in het bovenste rek van je vaatwasser.

Wil jij deze lunchbox?

Stanley Classic Legendary Food Jar +
Spork | 0,4 L

Levenslange garantie

webshop: thermoz.nl

€ 45,00

Winactie!

Stanley geeft drie thermosbekers weg!

Wil jij kans maken op deze prijs?

Ga dan naar nu91.nl/floor en doe mee!

Daarnaast krijg je met deze kortingscode:

FLOOR10 10% korting op deze thermosbeker. Deze kortingscode loopt tot 31 augustus 2023.



Wil jij deze praktische tas?

Roll'eat – Eat'n'Out

webshop: rolleat.com/nl

€ 14,95

Winactie!

Roll'eat geeft drie tassen weg!

Wil jij kans maken op deze prijs?

Ga dan naar nu91.nl/floor en doe mee!

eat'n'out

In deze handige tas kun je je hele lunch- of dinerpakket kwijt. Je eten, drinken en een snack passen er dankzij de flexibiliteit prima in. Vervolgens kun je 'm dichtritsen en eenvoudig meenemen. Je hebt dus geen plastic zakjes meer nodig. Dat maakt het niet alleen praktisch, maar ook nog eens duurzaam. Je kunt de tas na gebruik eenvoudig met een doekje schoonmaken dankzij de vlekbestendige coating. Vervolgens vouw je het eenvoudig op. Leuke bijkomstigheid: ze zijn in allerlei mooie kleuren en leuke printjes te bestellen.

Vrijdag 9 juni 2023 | ReeHorst | Ede

Gedragsproblematiek

bij mensen met
een matige
verstandelijke
beperking

Voor iedereen die
professioneel betrokken
is bij mensen met MVB

Probleemgedrag komt regelmatig voor bij mensen met een matige verstandelijke beperking (MVB). Als iemand met MVB zich ongewenst of zelfs agressief gedraagt, is daar een oorzaak voor. Maar hoe kom je achter die oorzaak? Tijdens dit congres belichten we enkele mogelijke oorzaken van gedragsproblemen, krijg je inzicht in wat je eigen aandeel daarbij is en gaan we in op hoe jij als professional ook in lastige situaties aansluiting kunt vinden bij je cliënt.

Na het congres ben je op de hoogte van:

- Hoe je somatische oorzaken van probleemgedrag herkent
- Hoe je psychiatrische stoornissen op tijd onderkent
- Hoe erkenning van traumatische ervaringen kan bijdragen aan herstel
- Wat je kunt doen bij slaapproblemen
- Hoe je het kiezen en eten van (gezonde) voeding kunt stimuleren
- Hoe je dementie tijdig kunt signaleren
- Wat je kunt doen als je morele stress ervaart en
- Waarom het belangrijk is dat je dichtbij jezelf en je eigen werk- en levenservaring blijft

Voor meer informatie:
www.congressenmetzorg.nl

CONGRESSEN
METZORG
ADVIES & ORGANISATIE



FOTO: RON RUTTEN

‘Ik denk dat het een leugen is, als je zegt dat je nooit vooroordelen hebt’

Hèlen Rijs (23) is communicatie-medewerker bij NU'91. Met een open blik en inlevingsvermogen leert ze de zorg steeds beter kennen. Haar doel? Jou met makkelijke teksten goed informeren en zorgprofessionals op de kaart zetten door persoonlijke verhalen. Wil jij Hèlen jouw werkplek laten zien? Mail dan naar h.rijs@nu91.nl.

Kijk er voorbij

Voor deze editie van FLOOR mocht ik de reportage over een depressie-kliniek in Den Haag maken (pagina 22). Voor mij persoonlijk wel heftig, omdat mijn goede vriendin Sara* helaas een naaste heeft verloren door suicide na een lange depressie. Op het moment dat haar familielid overleed, was ik nog niet in Sara's leven. Toch kreeg ik door haar levendige verhalen over het hele proces rondom de depressie een bepaald beeld en werden hierdoor voor mij de standaard vooroordelen ontkracht. Het idee dat depressieve mensen nergens zin in hebben en altijd somber zijn, had ik bijvoorbeeld totaal niet.

Zo voerde haar familielid een inwendige strijd en voor het oog van haar gezin en de buitenwereld, leek er meestal niets aan de hand. Op foto's die Sara mij laat zien, staat altijd een lachende, sprankelende vrouw. Door deze ervaringsverhalen, verwacht ik tijdens mijn bezoek – zo op het eerste gezicht – dan ook niets te merken van de depressiviteit van de patiënten.

Bij aankomst wacht psychiatisch verpleegkundige Judith me enthousiast op en neemt me mee naar de pauzeruimte. De standaard vooroordelen over depressie komen al snel ter sprake. Ik geef mezelf inwendig een schouderklopje, omdat ik daar natuurlijk niet in meega.

Als we de rondleiding even later starten, zie ik op afstand twee patiënten op het rookbalkon zitten. Ze zitten met hun rug naar ons toe. Als we dichterbij komen en de deur naar het balkon opendoen, schrik ik me inwendig een hoedje. Ze zijn erg grauw in hun gezicht, hebben flinke wallen en kijken erg somber. Toch probeer ik me niet te laten leiden door uiterlijk. Ze zitten immers vast veel binnen, denk ik gelijk. Maar als we verder lopen over de afdeling en meer patiënten tegenkomen, wordt voor mij deze vooringenomenheid toch bevestigd: mensen met een depressie hebben nergens zin in en zijn een en al somberheid. Nu ik met eigen ogen gezien heb wat een depressie met iemand doet, weet ik: ik had het mis.

Als ik vervolgens met Judith het interview afneem, wordt mijn zojuist gevormde oordeel echter alweer ontkracht. Ze vertelt over de mooie en filosofische gesprekken en de lol die ze kan hebben met patiënten. Het feit dat ik zo'n ander beeld heb, zit me niet lekker. Heb ik dit dan toch al te snel veranderd?

Een paar dagen later weet ik het: de verhalen van Sara hebben onterecht mijn beeld van een *depressie* gevormd, terwijl haar verhalen over een *persoon* gaan. Doordat zij een beeld schetste dat de vooroordelen over een depressie zo sterk ontkrachtte, werd het contrast met de werkelijkheid die ik zag ontzettend groot. Precies, de werkelijkheid die ik zag.

Na het oordelen op basis van verhalen, heb ik een visie gevormd op basis van een snelle blik. Hoe kan ik dat nou vergelijken met Judith, die maandenlang in contact is met haar patiënten?

Ik ben altijd degene die het hardst roept dat je niet moet oordelen over mensen, laat staan over groepen. Ik denk dat het een leugen is, als je zegt dat je nooit vooroordelen hebt. Alleen als je je er bewust van bent dat je ze wel degelijk hebt, kun je er pas voorbij kijken.

*Naam gefingeerd



De Bijbel

van de Libanese Keuken

Een klein land, maar met een beroemde keuken. Dat is Libanon. In *De Bijbel van de Libanese Keuken* neemt kok, culinair schrijver en foodstylist Merijn Tol de lezer mee op een gastronomische reis door dit land in het Midden-Oosten. De lokale gerechten bevatten een groot palet aan smaken, kleuren en geuren. Laat je eens verrassen door deze heerlijke recepten! Eet smakelijk!

Horrak osbao

Linzen met pasta en knapperig platbrood

Bereiding

1. Kook de linzen in gezouten water in 30-45 minuten gaar; ze moeten gaar maar wel nog stevig zijn, en niet – zoals bij soep – uit elkaar vallen. Voeg 10 minuten voor het einde van de kooktijd de pasta toe.
2. Snijd intussen de uien in halve ringen en snijd de helft van de knoflook fijn. Verhit een scheut olijfolie op laag tot middelhoog vuur en bak de uien met de knoflook al omscheppend lichtbruin. Breng op smaak met de kaneel en wat zout.
3. Verwarm de oven voor op 200 °C.
4. Snijd de koriander en de resterende knoflook fijn. Verhit opnieuw een scheut olie en bak de koriander met de knoflook 5-8 minuten.
5. Snijd het platbrood in hele dunne reepjes en schep ze op een bakplaat om met de gesmolten boter en wat zout. Rooster ze in de oven in circa 5 minuten goudbruin en krokant.
6. Meng het linzen-pastamengsel met de helft van de gebakken uien en de komijn, het citroensap en wat granaatappelmelasse naar smaak.
7. Schep het gerecht op een mooie schaal en verdeel het koriander-knoflookmengsel, de resterende ui en het knapperige brood erover. Bestrooi het tot slot met de granaatappelpitten.

Ingrediënten

400 g Puy-linzen
 zout, naar smaak
 100 g riso (pasta in rijstkorrelvorm)
 4 uien
 8 tenen knoflook
 olijfolie, om in te bakken
 2 tl. gemalen kaneel
 2 bosjes koriander
 1 Libanees platbrood
 2 el. gesmolten boter
 1 el. gemalen komijn
 sap van 1 citroen
 granaatappelmelasse, naar smaak
 pitten van 1 granaatappel

Benodigheden:

bakpapier



Fatteh met garnalen uit Tyre

Kikkererwten met yoghurt, brood, aubergine en garnalen

Bereiding

1. Kook de kikkererwten in ruim gezouten water in ongeveer 1 uur gaar (of in 30 minuten als je een snelkookpan gebruikt). Ze moeten echt zacht zijn, dus kook ze langer als ze nog te hard zijn.
2. Snijd de aubergines in niet te kleine blokjes. Verhit een flinke scheut olijfolie en bak ze rondom goudbruin.
3. Rasp de knoflook boven een kom en meng het met de yoghurt en een klein beetje zout.
4. Verhit de ovengrill voor.
5. Scheur de broden in stukjes en meng ze in een ovenschaal met zout en olijfolie. Rooster ze goudbruin onder de hete grill.
6. Verhit wat olijfolie in een koekenpan en bak de garnalen in 2-3 minuten per kant net gaar. Bestrooi ze met wat zout.
7. Verhit tegelijkertijd de boter in een andere koekenpan en bak de pijnboompitten en amandelen goudbruin.
8. Schep in 4 wijde kommen wat kikkererwten, schep daarop wat aubergine, verdeel het knapperige brood erover en schep daaroverheen de yoghurt. Verdeel de garnalen erover en tot slot de nootjes met de gesmolten boter. Bestrooi met wat komijn, paprikapoeder en peterselie. Tast direct toe. Eet smakelijk!



Win

FLOOR mag drie exemplaren van *De Bijbel van de Libanese Keuken* weggeven. Ga voor 12 juni naar nu91.nl/floor en maak kans!

De Bijbel van de Libanese Keuken

Merijn Tol

Carrera Culinaire

ISBN: 9789048863631

Prijs: € 34,99

Ingrediënten

150 g kikkererwten (pot of blik), afgespoeld en uitgelekt zout, naar smaak
3 lange Turkse aubergines
olijfolie, om in te bakken
1 teen knoflook
500 g Griekse of Turkse yoghurt (10% of 3% vet)
2 Libanese broden
400 g gepelde rauwe grote garnalen
4 el. boter
2 el. pijnboompitten
2 el. amandelstiftjes
gemalen komijn, naar smaak
paprikapoeder, naar smaak
1 el. fijngesneden peterselie

Benodigheden:

eventueel een snelkookpan




DE VOLGENDE

FLOOR

VOLG FLOOR OP:

floormagazine.nl

 [floorglossy](#)

 [@magazinefloor](#)

VERSCHIJNT OP

1 SEPTEMBER

Floorscoop

RAM

21 maart t/m 20 april

Hoewel je liever vooraan had gestaan, is het in mei de beurt aan Stier. De mensen om je heen zijn bijzonder trots op wat je voor elkaar weet te boksen. Volg je onderbuikgevoelens en blijf niet te lang hangen in niet-verwezenlijkte dromen. Iedere dag biedt immers nieuwe mogelijkheden.



LEEUW

22 juli t/m 22 augustus

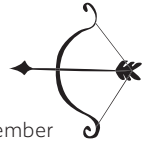
Het belooft op liefdesgebied een spannende zomer voor je te worden. Je zult voor een gevoelige keuze worden gesteld. Overspeel je hand echter niet, want aan al dat groots en meeslepend leven zit een keerzijde. De andere kant van de medaille laat je zien wie je écht bent en wat jij uit je leven wil halen.



BOOGSCHUTTER

23 november t/m 21 december

Dit wordt jouw zomer. Hoewel natuurlijk iedere zomer jouw zomer is, komen dit jaar enkele diep gekoesterde wensen samen. Eén en één is dan drie. Die puzzelstukken zul je wel leggen op een moment dat je het niet meer aan ziet komen. Alles komt goed, dat is ook weleens fijn.



STIER

21 april t/m 21 mei

Het is jouw maand. De zomer heeft grootse plannen die je van je pad af proberen te brengen, maar jij prikt daar zo doorheen. Je hebt hard gewerkt om te komen waar je nu bent en dit zal zich een dezer dagen allemaal rijkelijk uitbetalen. Maar voor niets gaat de zon op, dus reken je niet te vroeg rijk!



MAAGD

23 augustus t/m 23 september

Je hebt heel wat op je bordje gehad en voorlopig komen de uitdagingen je nog langs alle kanten tegemoet. Hou het overzicht, want niemand kan zo goed als jij de grote uitdagingen van deze tijd het hoofd bieden. Er komt een moment dat je beloning bijna overdadig aan gaat voelen.



STEENBOK

22 december t/m 20 januari

De sterren voorspellen een roerige tijd. Geen actie zonder consequenties en geen dag dat jij niet meer probeert te bereiken dan de dag ervoor. Maar let op Steenbok: door je wil om overal het beste uit te halen, kan je nog weleens in benarde situaties terecht doen komen. Vertrouw dan op jouw innerlijke kompas.



TWEELINGEN

22 mei t/m 21 juni

Jij gaat op een grote reis deze zomer. Niet alleen naar de Alpenweiden of door Canadese bossen, maar ook in je directe omgeving zul je het nodige achter moeten laten. Hoewel de eindbestemming vast lijkt te liggen, is niets wat het lijkt. Gelukkig hou jij je hoofd altijd koel en weet je de ander te overtuigen van de richting die nodig is.



WEEGSCHAAL

24 september t/m 23 oktober

Het universum heeft heel wat voor je in petto en overall lijkt conflict, rumoer en ophef te leiden tot grote omwentelingen. Probeer beide kanten bij elkaar te houden, want na het zuur komt het zoet en na de winter komt de zomer. Ook jij zal je plek vinden in de nieuwe omgeving.



WATERMAN

21 januari t/m 18 februari

Hoe langer de dagen, hoe beter het leven. Je zomer is in nevelen gehuld. Soms zullen er wat onverwachte dingen op je pad komen. Zelfs je onderbewuste zal dan snel moeten schakelen. Zoek houvast in je familie, die altijd voor je klaarstaat, of schilder je zorgen weg.



KREEFT

22 juni t/m 21 juli

Je ziet de mensen al op het strand bakken met een cocktail in het zand. Niets voor jou, want jij weet dat meer wegen naar uitrusten leiden. Jij vindt je eigen weg wel. Let wel een beetje op dat je leidinggevende niet te veel van je team vraagt, want dan komt alles wéér op jouw schouders terecht.



SCHORPIOEN

24 oktober t/m 22 november

Je gaat deze maanden tot het gaatje. Het liefst verder, maar let op dat je jezelf niet voorbij rent. De laatste jaren hebben mogelijk al veel van je geëist, toch kun je niet vast blijven houden aan oude patronen. Laat los, ontspan en geniet ook eens van wat je al hebt bereikt.



VISSEN

19 februari t/m 20 maart

Voor jou geen feesten of mensenmassa's. Je trekt je liever terug in je werk, zodat je patiënten de beste zorg krijgen die ze verdienen. Je idealen komen later wel, zou je kunnen zeggen. De zomer wacht echter op niemand, dus een beetje vertier zal ook jou niet vreemd zijn.



**ZORG
OP ZWART**

Het werk brandt me op

Claudia Slokker
zorgprofessional gehandicaptenzorg



WORD NU LID

Want samen staan we sterker!

NU'91 maakt sterk voor een toekomstbestendige zorg. Met eerlijke salarissen en goede arbeidsvoorwaarden. Zodat het voor jou als zorgprofessional aantrekkelijk blijft om in de sector te werken.

Nu en straks. Steun daarom NU'91 en word lid!

Want samen staan we sterker.

Wil jij voordelig kennismaken met NU'91?

Maak dan gebruik van ons kennismakingslidmaatschap:

- Je ontvangt het hele eerste jaar 50% korting. Daarmee betaal je slechts € 7,41 per maand;
- Daarnaast ontvang je De Nationale Bioscoopbon t.w.v. € 20,-

word nu lid!



Scan de QR-code
of ga naar nu91.nl/actie en word lid!

