



ExpertCollege: versterken van kennis en vaardigheden van zorgprofessionals | P 4



Hoogsensitiviteit op de OK | P 6



Verhuizing van poliklinische OK's | P 8



Dé recoveryverpleegkundige: Maartje van Kouwen | P 9

'Innovatie: Het gebruik van perslucht in de OK om patiënten te verplaatsen en te positioneren.'

Nou ja, innovatie....

Er wordt al sinds mensenheugenis perslucht gebruikt om een foetus door het geboortekanaal te verplaatsen...

Smeltje

#### Paddenstoelen

De Instagramaccounts van operatieafdelingen lijken als paddenstoelen uit de grond te schieten. En zeker niet onverdienselijk; Maartje van Kouwen is recoveryverpleegkundige in het Maastricht Ziekenhuis en vertelt dat al ze sollicitaties naar aanleiding van dit account hebben gekregen.

Verder aan het woord is Marlies Bakker, over het ExpertCollege. Speerpunt van het ExpertCollege is het ontwikkelen van e-learningmodules van zeer hoge kwaliteit voor de hele zorgsector en het verzorgen van onderwijs (blended learning) aan professionals met betrekking tot de Acute Zorg.

En natuurlijk weer nieuws, artikelen, lifestyle en een column in deze krant.

Wij wensen jullie weer veel leesplezier!



#### Redactie

Ingrid Hummel | Martijn Lupke  
redactie@okvisie.nl

#### Uitgeverij

Y-Publicaties | Postbus 10208 | 1001 EE  
Amsterdam | 020 - 520 60 77  
www.y-publicaties.nl

#### Sales

Cross Media Nederland BV | 010 742 19 42  
zorg@crossmedianederland.com

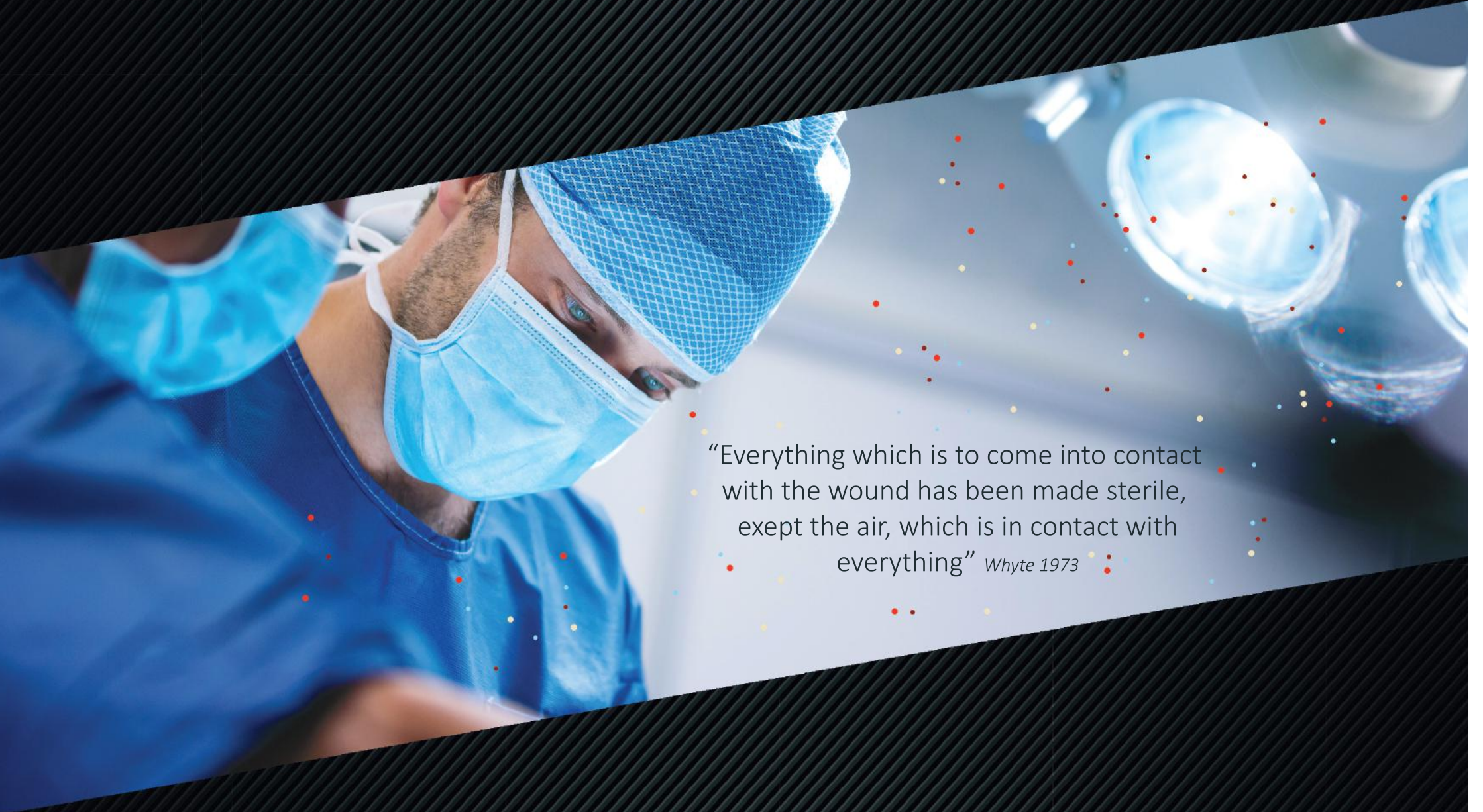
© 2019 OK Visie Krant | ISSN 2590-2431  
Niets uit deze editie mag worden gereproduceerd  
zonder schriftelijke toestemming van de uitgever.

Mede mogelijk gemaakt door: **erbe**  
power your performance.

# BRUMABA

OPERATING TABLE SYSTEMS  
by LASERVISION

## OK Clean Air Oplossingen



“Everything which is to come into contact with the wound has been made sterile, except the air, which is in contact with everything” *Whyte 1973*

Ieder persoon in de OK stoot 1.000 - 10.000 partikels uit per minuut.  
10% van die partikels bevatten bacteriën.  
Meer dan 90% van de bacteriële contaminaties in de wond komen uit de lucht,  
waarvan 70% via chirurgisch instrumentarium.

**“U kunt de contaminaties via instrumentarium tot 95% verminderen”**

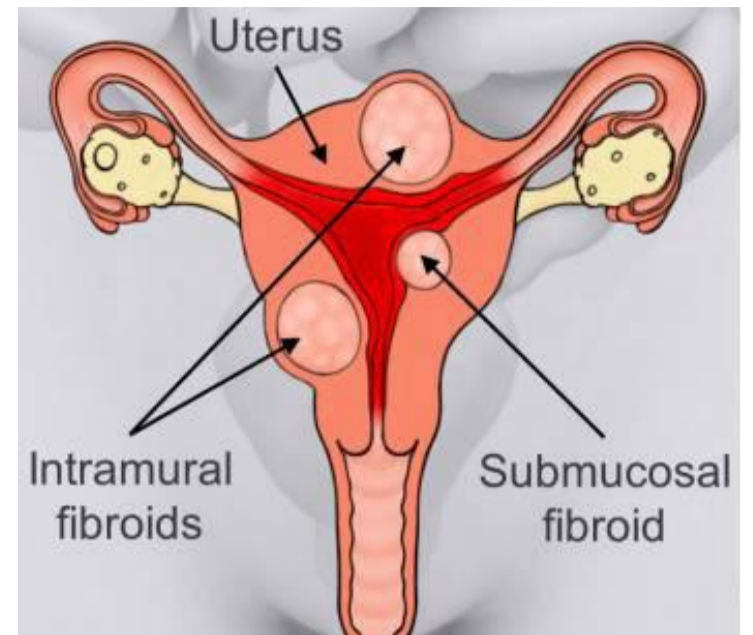
**Vraag de studies aan via:  
[www.brumaba.nl/schonelucht](http://www.brumaba.nl/schonelucht)**

## Behandeling van myomen

Vrouwen met klachten van vleesbomen of adenomyose bij wie medicijnen niet voldoende helpen, zijn vaak aangewezen op een uterusextirpatie. Annefleur de Bruijn, gynaecoloog in opleiding, onderzocht een minder ingrijpend alternatief: de baarmoederembolisatie. Gedurende haar onderzoek werd duidelijk dat myomen vaak worden gemist. Daarom werd een classificatiesysteem ontwikkeld voor het met een echo aantonen van adenomyose. Zo hebben artsen een duidelijke leidraad waar ze op moeten letten tijdens de echo. Patiënten krijgen hiermee sneller een diagnose en zodoende betere zorg.

De Bruijn constateert dat vrouwen met klachten van vleesbomen na een embolisatie of een uterusextirpatie 10 jaar na de ingreep dezelfde kwaliteit van leven

hebben. Ongeveer 70 procent van de vrouwen met een embolisatie heeft na 10 jaar haar baarmoeder nog. Zij keek ook naar het behandelingseffect van embolisatie door een systematische review en meta-analyse van de beschikbare literatuur. Dit betrof vrouwen met adenomyose. Bij ruim 83 procent van de deelnemende vrouwen resulteerde embolisatie in verbetering van symptomen. Op basis van deze uitkomsten is de QUESTA-studie opgezet. Deze vergelijkt baarmoederembolisatie met baarmoederverwijdering als behandeling van vrouwen met klachten van adenomyose in combinatie met vleesbomen. Resultaten zijn nog niet beschikbaar aangezien deze studie nog loopt.



## Door eHealth-programma sneller herstel en besparing kosten



Artsen besteden relatief weinig aandacht aan het herstelproces na een operatie. Tegenwoordig verlaten patiënten snel het ziekenhuis en ze zijn dan vooral op zichzelf aangewezen bij het hervatten van hun dagelijkse activiteiten. Hersteladviezen die patiënten meekrijgen bij ontslag uit het ziekenhuis zijn weinig concreet en luiden vaak: 'luister naar uw lichaam', of 'doe het rustig aan'. Daarom verloopt herstel na een gynaecologische operatie niet altijd zoals verwacht en kan het langer duren dan nodig. Vertraagd herstel kan leiden tot gezondheidsproblemen, psychische klachten en een verhoogd risico op blijvende arbeidsongeschiktheid. En langer ziekteverzuim leidt weer tot hogere maatschappelijke kosten. Eva Bouwsma ontwikkelde een nieuw zorgprogramma om de begeleiding rondom gynaecologische ingrepen te verbeteren. Een interactieve website biedt patiënten duidelijke

en individuele adviezen. Verwachtingen van patiënten worden op deze manier positief beïnvloed, waardoor zij zich optimaal kunnen voorbereiden op hun herstel. Zelfmanagement wordt zo gefaciliteerd. Indien nodig kan een arbeidsdeskundige extra hulp bieden bij de terugkeer naar werk. Bouwsma onderzocht of dit zorgprogramma leidt tot een snellere werkhervatting in vergelijking met de gebruikelijke zorg. Het bleek dat patiënten met het nieuwe zorgprogramma in de eerste 85 dagen na de operatie sneller terugkeerden naar hun werk dan patiënten die de gebruikelijke zorg ontvingen. Daarnaast zorgde het zorgprogramma voor een daling van de maatschappelijke kosten van gemiddeld 650 euro per patiënt, met name door lagere verzuimkosten. Voor de maatschappij en werkgevers wegen de baten van dit eHealth-programma ruimschoots op tegen de kosten van slechts 80 euro per persoon.

## Nederlandse primeur voor gynaecologen Zuyderland

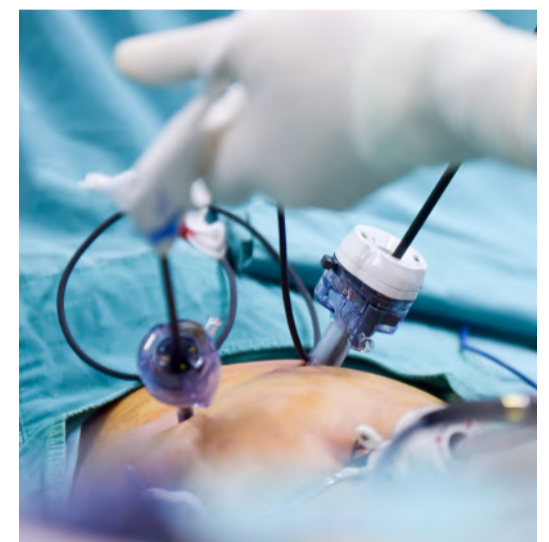
Gynaecologen Martine Wassen en Nicol Smeets hadden onlangs een Nederlandse primeur met een nieuwe operatietechniek: vNOTES. Voor het eerst is deze techniek toegepast bij het verwijderen van de uterus.

vNOTES staat voor Vaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery; **Natural Orifice** omdat de techniek zichtbare littekens vermijdt door natuurlijke lichaamsopeningen (zoals mond, vagina, anus, urethra) te gebruiken om toegang tot de buikholte te krijgen. **Transluminal** omdat de toegang niet direct door de buikwand gaat zoals in klassieke laparoscopie maar door het lumen van een ander orgaan (bijv. maag, vagina, rectum, blaas) **Endoscopic, Surgery**.

De nieuwe techniek leidt tot minder postoperatieve pijn, kortere ziekenhuisopname, minder complicaties en geen littekens: voor

veel vrouwen een groot esthetisch voordeel. Een ander groot pluspunt is dat de eileiders in dezelfde ingreep meegenomen kunnen worden. Het verwijderen van de eileiders verkleint mogelijk het risico bij de ontwikkeling van eierstokkanker op latere leeftijd.

Martine Wassen: 'De eerste ingrepen werden begeleid door Jan Baekelandt, gynaecoloog in het Imeldaziekenhuis in het Belgische Bonheiden. Hij heeft deze techniek ontwikkeld en voert deze in België al een aantal jaren uit. In België is de techniek namelijk al langer gangbaar. In deze techniek zijn nu ook de OK-assistenten van Zuyderland getraind, zodat we deze ingrepen als team kunnen uitvoeren. Al eerder bereikte de vakgroep Heelkunde de status van landelijk expertisecentrum met de TaTME-operatietechniek, waarbij rectumcarcinomen via NOTES geopereerd worden. Ook deze expertise is hiervoor gebruikt.'



## Co-Nijn zoekt stageadres

Co heeft het afgelopen jaar al veel mee mogen maken in veel verschillende ziekenhuizen in Nederland. Maar ze is nog nooit in een ZBC geweest of bij een opleidingscentrum. Wie zou het leuk vinden om Co ook deze kant van de OK wereld te laten zien? Laat het ons weten via [redactie@okvisie.nl](mailto:redactie@okvisie.nl).



# Verbeteren van de patiëntenzorg in Nederland, door de kennis en vaardigheden van zorgprofessionals te versterken

Marlies Bakker is in 1978 gestart met haar opleiding tot verpleegkundige in het St Lucas ziekenhuis in Amsterdam-West. Nadat haar kinderen wat groter waren, elf en acht jaar, heeft ze de IC-opleiding gedaan in het VUmc. Een indrukwekkende en leerzame periode, waarbij ze 36 uur werkte naast haar studie. 'Ik heb op de IC een heel mooie tijd gehad, dit specialisme hoorde echt bij mij. De intensieve zorg, in de breedste zin, voor de patiënt en voor zijn familie, gaf veel voldoening.' Na een lange carrière als IC-verpleegkundige werkt ze nu als algemeen directeur bij ExpertCollege.

Door: Martijn Lupke



Marlies: Leren is een proces van luisteren en begrijpen, maar ook van oefenen, debatteren, discussiëren en reflecteren.

## Vanuit de verpleegkunde heeft u de overstap naar het onderwijs gemaakt, hoe is dat gegaan?

'Tijdens mijn IC-opleiding heb ik geleerd hoe belangrijk het is om goede praktijkopleiders te hebben. Door hen kreeg ik de ambitie om zelf praktijkopleider te worden. In het Waterlandziekenhuis ben ik meewerkend praktijkopleider geweest op de IC. Samen met de senior verpleegkundigen en onze bevlogen intensivist heb ik op het gebied van onderwijs veel kunnen en mogen ontwikkelen. In 2009 heb ik de eerstegraads docentenopleiding HGZO afgerond. Tijdens het stage lopen bij de VUmc Amstel Academie merkte ik hoeveel energie ik kreeg van opleider zijn. Het vak dat ik altijd met passie heb uitgeoefend, kon ik overdragen aan studenten, mooier kan toch niet?.'

## En vervolgens bent u bij het ExpertCollege gaan werken?

'Als beginnend opleider Cardiac Care was ik verantwoordelijk voor de generieke leereenheid "het beoordelen van het ecg". Er was net gestart, toen ik kwam, met het onderwijs te ondersteunen met de e-learning van ExpertCollege. Vanwege het succes daarvan zijn wij steeds meer e-learningmodules gaan implementeren binnen het onderwijs van het VVO-Acute Cluster en andere opleidingen. Mijn samenwerking met Asaf Gafni en Steven Glas, directeurs ExpertCollege, was intensief. Ik ontmoette ook de andere directeurs, de samenwerking was prettig en opbouwend. ExpertCollege was en is een groeiend bedrijf met veel positieve flow en dynamiek.

Ik was toe aan een nieuwe uitdaging en deze werd mij geboden door ExpertCollege. Ik werd gevraagd voor het opzetten van een opleidingsinstituut en het schrijven van de verpleegkundige vervolgopleiding spoedeisendehulpverpleegkundige. Een uitdaging waar ik een positieve flow van kreeg.'

## Wat is ExpertCollege voor bedrijf?

'ExpertCollege is een internationale organisatie met een breed opleidingsaanbod voor verpleegkundigen, medici, studenten geneeskunde, Bachelor Medisch Hulpverleners (BMH's) en medisch ondersteunend personeel.'

Het speerpunt van ExpertCollege is het ontwikkelen van e-learningmodules van zeer hoge kwaliteit voor de hele zorgsector en het verzorgen van onderwijs (blended learning)

aan professionals met betrekking tot de Acute Zorg. In 2018 is het ExpertCollege-Nightingale Instituut opgericht als onderdeel van de organisatie ExpertCollege. Het ExpertCollege-Nightingale Instituut biedt ondersteuning bij alle activiteiten op het gebied van opleiding en bij- en nascholing voor verpleegkundigen en andere zorgprofessionals. De missie van het ExpertCollege-Nightingale Instituut is het verbeteren van de patiëntenzorg in Nederland, door de kennis en vaardigheden van zorgprofessionals te versterken. Dat doen we met hoogwaardig onderwijs, gebaseerd op de meest recente theorie en gericht op de hedendaagse zorgpraktijk. We maken gebruik van de meest moderne technologieën en onderwijsinzichten en zetten passie voor het vak centraal.'

## Wat is volgens u de toekomst van leren op de OK en welk aandeel kan ExpertCollege daarbij hebben en in welke vorm?

'Het ExpertCollege-Nightingale Instituut gelooft dat leren en leerprocessen een actieve, doelgerichte en zelfstandige leerhouding van de student verlangen. Zo'n leerhouding vormt de basis voor de beste ontwikkelingsmogelijkheden. Leren is een proces van luisteren en begrijpen, maar ook van oefenen, debatteren, discussiëren en reflecteren. We zien het verkrijgen van kennis en vaardigheden als een opbouwend proces waarbij nieuwe kennis betekenis krijgt in relatie tot de voorkennis waarover de student al beschikt. Het ExpertCollege-Nightingale Instituut stimuleert de student om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen ontwikkeling en voor het ontwikkelen van een zelfstandige leerhouding.'

Blended learning combineert de kracht van e-learning met klassikale lessen en vaardigheidsonderwijs. De student bereidt zich voor met de e-learningmodules en video-scenario's van ExpertCollege. Zo beginnen de studenten de klassikale lesdagen met hetzelfde (hoge) kennisniveau. Dit geeft de docent de ruimte om zich tijdens het klassikale gedeelte samen met de studenten actief te richten op de inhoudelijke meer uitdagende materie, interessante casussen en diepgaande scenario's. De onderwijsdagen bestaan uit korte collegemomenten en lange vaardigheidslessen. De student komt hierdoor beter voorbereid op de werkvloer.'

Het volledige interview kunt u lezen op [www.okvisie.nl](http://www.okvisie.nl).



We hebben ontzettend veel reacties gekregen op ons initiatief voor het opzetten van een OK-leernetwerk, waarvoor dank! We willen vooral benadrukken dat het een netwerk is voor en door OK's in Nederland en we vinden het daarom leuk om te lezen dat OK's zelf bereid zijn om dingen te organiseren en te delen. De wil om te leren van en met elkaar is duidelijk aanwezig. Na de zomerperiode zullen we komen met onze eerste activiteiten, deels gebaseerd op jullie input!

We kregen ook veel positieve reacties op ons nijlpaard als logo. We kozen voor een nijlpaard omdat we iets wilden hebben wat 'robuustheid' uitstraalt en omdat het een kleine knipoog is naar de eed van Hippocrates. De hippo (nijlpaard) wordt dus het gezicht van al onze activiteiten, waarbij robuust leren vooropstaat!

### Deep Dive Sessie OK-leernetwerk

Binnenkort starten we met onze eerste activiteit, genaamd 'Calamiteit of niet', hiervoor komt een webtool online die je helpt met het beoordelen van een mogelijke calamiteit. Deze zal gratis beschikbaar worden gesteld. Daarnaast organiseren wij op woensdag 11 november speciaal voor de OK een 'Deep Dive Sessie' over het OK-leernetwerk. In deze sessie dompelen we ons onder in de uitdagingen op de OK op het gebied van **veiligheid, medische technologie en organisatie**. Vervolgens stellen we de agenda op voor 2020, waar het OK-leernetwerk zich op gaat richten. Doel van de bijeenkomst is om tot een top 5 van onderwerpen te komen die ziekenhuizen en OK's niet alleen kunnen oppakken, en waarbij het OK-leernetwerk dus kan ondersteunen. Uiteraard hebben wij al een aantal ideeën, maar we willen jullie graag actief betrekken bij het vaststellen van onze agenda. Ook binnen de kanalen van OK Visie zullen deze onderwerpen in 2020 veel aandacht krijgen. Het zal een interactieve avond worden waarin we uitdagingen gaan verdiepen en gaan brainstormen over mogelijke oplossingen. Aangezien de OK-manager functioneel verantwoordelijk is voor het reilen en zeilen op de OK's, willen we OK-managers onder onze lezers vragen zo veel mogelijk naar deze avond te komen!

Wil je nog deelnemen aan de enquête? Dat kan via deze [info@okvisie.nl](mailto:info@okvisie.nl).

## In het kort:

- Wat: Deep Dive Sessie OK-leernetwerk
- Doel: Agenda voor OK-leernetwerk 2020 vaststellen
- Wie: Bij voorkeur OK-managers, maar andere geïnteresseerden zijn ook van harte welkom!
- Wanneer: Maandag 11 November van 18:00 tot 20:30
- Waar: Snouckaertlaan 42, 3811 MB Amersfoort
- Kosten: geen

Aanmelden kan via [info@okvisie.nl](mailto:info@okvisie.nl).

Voor soep en een broodje wordt gezorgd!

### Flauweculture

Een open cultuur, een veiligheidscultuur, een 'just' cultuur, een cultuur om te leren. We zijn er met zijn allen maar druk mee in de zorg met al die culturen. Aan de lopende band zie ik artikelen en conclusies in calamiteitenrapporten voorbijkomen dat er toch echt iets aan de cultuur gedaan moet worden binnen ziekenhuizen! De betrokkenheid en wil om goed te doen is enorm groot in de zorg, en toch schijnt er iets mis te zijn met 'de cultuur' na incidenten en calamiteiten. Hoe kan dat toch? Ik heb het idee dat het begrip cultuur als een 'magische verklaring voor menselijk gedrag' gebruikt wordt. We verwachten van onze mensen bepaalde gedragingen binnen een werkomgeving. Binnen de veiligheidswetenschappen is men het erover eens dat die werkomgeving het gedrag kan faciliteren of juist hinderen, wat kan leiden tot incidenten en calamiteiten. Dan heb je geen cultuurprobleem, maar een organisatieprobleem. "Ja maar in de luchtvaart is cultuur ook belangrijk!!" krijg ik altijd te horen in discussies. Ongetwijfeld, maar daar zitten de werkprocessen ook van voor tot achter dichtgetimmerd, zwemt een piloot in een warm bad van technische systemen die het vliegtuig en haar gedragingen monitoren, is er een vermoeidheidsmanagementsysteem met strakke beslisregels en zijn taken, rollen en bevoegdheden tussen verschillende partijen afgebakend. Misschien moeten we daar eerst eens mee beginnen in plaats van onze mensen 'lastig' te vallen met allerlei cultuurinterventies. Onnodig druk bij de zorgverlener leggen en het beeld creëren dat ze de verkeerde cultuur aanhangen lijkt me niet productief... of hang ik nu de verkeerde leercultuur aan?





Debby: De operatieafdeling is een afdeling vol prikkels.

# Hoogsensitiviteit op de operatiekamer, af en toe best een uitdaging ...

Debby Engbers-Verbree is sinds 2000 gediplomeerd operatieassistent en werkzaam in het UMCG. Hierin heeft ze grotendeels haar roeping gevonden en ze vindt het nog steeds een machtig mooi beroep. Nadat ze erachter kwam dat haar zoon hoogbegaafd is, kwam ze in haar zoektocht naar informatie ook de term hoogsensitiviteit tegen. Dit zorgde bij haar voor een feest van herkenning. Door deze eigenschap te bestuderen vielen voor haarzelf ook de ontbrekende puzzelstukjes op de juiste plek.

Door: Ingrid Hummel

## Hoe ben je erachter gekomen dat je hoogsensitief bent?

Nadat bleek dat ik met mijn vorige relatie een hoogbegaafde zoon op deze wereld had gezet, begon mijn zoektocht. Als moeder van Thijn, ben ik informatie gaan filteren omdat ik wilde weten hoe ik dit mooie mannetje van mij het beste kon begeleiden. Ik heb bijna alles gelezen over hoogbegaafdheid wat er maar te vinden was. In mijn zoektocht realiseerde ik mij dat ik mezelf hier ook in herkende. Dat kan ook bijna niet anders. Hij lijkt enorm op mij, maar dan een jongen, met zijn eigen kwaliteiten.

In de boeken over hoogbegaafdheid, kwam ik ook steeds de term 'hoogsensitief' tegen. Dit was een term waar ik graag meer over wilde weten. Ik ben erin gedoken en ik heb er zo veel mogelijk over gelezen.

Ik kwam er al vrij snel achter dat ik niet alleen meer voor Thijn aan het zoeken was ... Meer en meer herkenning zorgde voor rust bij mij, de ontbrekende puzzelstukjes kregen steeds meer hun eigen plekje. Ik was niet te gevoelig of ik vertoonde geen abnormaal gedrag, zoals men het vroeger benoemde. Ik had gewoon een eigenschap, en dat klinkt toch een stuk prettiger.

Na deze ontdekking moest ik het voor mijzelf allemaal nog wel op een rijtje zetten. Eerlijk gezegd moet ik dit nog steeds. Er zijn absoluut al veel meer momenten in mijn leven dat

ik er trots op ben, mij sterk of gezegend voel. Dat ik mij steeds minder aantrek van de mening van een ander. Hoe meer ik dit naleef, hoe meer ik kan ontspannen.

## Wat voor invloed heeft deze hoogsensitiviteit op jouw werk als operatieassistent?

De operatieafdeling is een afdeling vol prikkels, en laat ik nu heel gevoelig zijn voor deze prikkels, deze kan ik moeilijk filteren waardoor ze allemaal even hard bij mij binnenkomen.

Op een operatiekamer is enorm veel lawaai, zoals luchtbeheersing, de afzuig, de alarmeringen van het anesthesietoestel. Ook is er felle kunstverlichting, die van de operatielamp is wel het ergst. De lamp schittert dan ook nog eens op het instrumentarium, wat dit licht weer reflecteert. Je staat aan tafel in het centrum van een ruimte, waarbij al het geluid naar het midden van de cirkel komt.

En dan, met alle respect, heeft iedereen zijn eigen humeur bij zich, zijn eigen geur en zijn eigen temperatuur.

Afgelopen april, toen ik voor de vijfde keer in een burn-out/bore-out terechtkwam, besloot ik dat er nu echt iets moest veranderen.

## Hoe heb je dit aangepakt?

Esther Bergsma is een erkend expert op het gebied van hoogsensitiviteit. Ik volg haar al jaren online en onlangs deed ze een oproep voor een interview. Ze wilde graag de ervaringen horen van hoogsensitieve personen over de combinatie met je werkplek. Ik dacht: "dit is mijn kans op begrip. Retespannend natuurlijk, want je laat jezelf wel heel kwetsbaar zien.

Ik ben trots op mijzelf, dat ik hier eerlijk over kon vertellen, en ik hoop hiermee een voorbeeld te zijn voor anderen. Je bent uniek op je eigen manier en hopelijk kan een ander net als ik hier steeds beter mee leren omgaan.



## Hoe is hierop je werk op gereageerd?

Na dit hele avontuur ben ik gaan nadenken waarom mijn beroep niet als genoeg voelt, terwijl ik er toch heel vaak voldoening uit krijg. Deze bore-out heeft toch voeding nodig, dus ben ik de opleiding tot hoogsensitiviteitscoach gaan volgen. Na mijn zoveelste ziekmelding heb ik een heel fijn gesprek met mijn bedrijfsarts gehad. Hij vond mijn plan van aanpak, het volgen van een nieuwe opleiding, prima. Ook vroeg hij wat ik nodig had om mijn werk op de OK prettig te kunnen blijven doen.

Vervolgens heb ik een aantal zaken in gang gezet; inmiddels heb ik een eigen stoel mogen bestellen, zo een waar je ook op kunt zitten/staan tijdens het instrumenteren. Ik mag oordoppen laten aanmeten en een bril aanschaffen die zich aanpast aan de felheid van het kunstmatige licht, daar ga ik na de vakantie achteraan. De bedrijfsarts vond hoogsensitiviteit een interessant fenomeen. Totaal onbekend voor hem, maar wat ik benoemde tijdens ons gesprek, heeft hij van meer mensen gehoord die zich langdurig ziek melden.



Hij gaat zich verdiepen in deze eigenschap en het boek (Het hoogsensitieve brein) van Esther Bergsma wilde hij ook graag lezen. Dat is nog meer dan ik had kunnen dromen.

## Is er nog iets wat je aan je collega's mee wilt geven?

Ik hoop dat dit een aanzet is om open over deze fijne eigenschap te spreken, want let wel: het is soms toch heerlijk als je zo sensitief bent, daarom zit ik met name in de zorg. We hebben een groot empathisch vermogen, zijn creatief, voelen de sfeer goed aan en passen ons hierop aan en zien wat er nodig is.

Wie wil er nu niet zulke werknemers???

Hoogsensitief persoon of hsp is een term uit de psychologie die in 1996 werd geïntroduceerd door de Amerikaanse psychologe dr. Elaine N. Aron. Onder meer zich baserend op de onderzoeken van de psychiater Carl Jung en psycholoog dr. Jerome Kagan, is zij tot de conclusie gekomen dat hoogsensitiviteit sterk aangeboren en genetisch bepaald is.

Aron concludeert dat uit meerdere onderzoeken blijkt dat bepaalde mensen sterker geprikkeld worden dan gemiddeld. In interne zin zijn hsp'ers gevoeliger voor emoties, pijn, genot en andere lichamelijke en geestelijke ervaringen. In externe zin zijn hsp'ers niet alleen gevoeliger voor geluiden en geuren en voor visuele en tactiele stimulatie, maar blijken zij ook meer indrukken op te nemen, waardoor zij zich eerder en meer bewust zijn van details en het aantal mogelijke scenario's die een omgeving in zich bergt. hsp'ers zijn daardoor meer alert op mogelijke gevaren en zijn eerder geneigd tot het overdenken en inschatten van situaties wat volgens Aron door collega's vaak ten onrechte als verlegenheid en geremdheid wordt beschouwd.

Ook zijn hsp'ers geneigd tot minder sociale omgang en assertiviteit, volgens Aron wederom niet omdat ze verlegen of weinig sociaal zijn, maar als gevolg van noodzakelijke aanpassing aan hun aangeboren eigenschap die hen noopt voorzichtiger met zichzelf en hun omgeving om te gaan. Tevens zijn hsp'ers vanwege hun aangeboren opmerkingsvermogen meer geneigd tot empathie en blijken zij in met name een rustige omgeving in staat te zijn informatie beter dan gemiddeld in zich op te nemen en tot in alle details en nuances uit te werken.

Drs. Esther Bergsma is expert Hoogsensitiviteit, sociaalwetenschappelijk onderzoeker en de inspirerende kracht achter Hoogsensitief.nl. Ze ontwikkelde op basis van wetenschappelijke inzichten een model dat handvatten biedt aan professionals in de gezondheidszorg, het onderwijs en aan therapeuten en coaches die zich willen verdiepen in hoogsensitiviteit. Haar doel: dat iedereen – en vooral de hooggevoelige zelf – deze eigenschap beter begrijpt én waardeert. Hoogsensitiviteit biedt ongekende talenten die pas duidelijk worden als we de vis niet langer vragen te klimmen, maar zijn kwaliteiten als zwemmer erkennen.

Drs. Esther Bergsma is expert Hoogsensitiviteit, sociaalwetenschappelijk onderzoeker en de inspirerende kracht achter Hoogsensitief.nl. Ze ontwikkelde op basis van wetenschappelijke inzichten een model dat handvatten biedt aan professionals in de gezondheidszorg, het onderwijs en aan therapeuten en coaches die zich willen verdiepen in hoogsensitiviteit. Haar doel: dat iedereen – en vooral de hooggevoelige zelf – deze eigenschap beter begrijpt én waardeert. Hoogsensitiviteit biedt ongekende talenten die pas duidelijk worden als we de vis niet langer vragen te klimmen, maar zijn kwaliteiten als zwemmer erkennen.

# Dik tevreden op de OK

Nicola Bruce volgde de hbo-opleiding Media en Entertainment Management. Maar toen ze na haar afstuderen een halfjaar op kantoor werkte, kwam ze erachter dat dit niks voor haar was. Ze wilde iets doen waarbij ze niet heel de dag achter een computer hoefde te zitten en waarmee ze vooral bezig zou zijn, zowel fysiek als mentaal. Het vak van operatieassistent paste goed in dit plaatje.

"Ik ben hier begonnen als leerling", vertelt Nicola. "Ik kreeg goede begeleiding en heb veel geleerd. Toen ik mijn opleiding had afgerond, kon ik blijven in het HagaZiekenhuis. Het voelt goed om in een vertrouwde omgeving 'vlieguren' te kunnen maken. Dit ziekenhuis is een van de weinige perifere ziekenhuizen in de regio met zo'n breed aanbod, waarbij je als operatieassistent ook op alle specialismen ingewerkt wordt en inzetbaar bent. Er worden hier bijvoorbeeld ook veel kinderen geopereerd. Die afwisseling en veelzijdigheid maakt het zo leuk hier."

## Prettige werksfeer

"Er heerst een prettige werksfeer met weinig hiërarchie. Alle collega's helpen elkaar en je kunt laagdrempelig om hulp vragen wanneer nodig."

Op de vraag hoe Nicola omgaat met bloed dat ze tijdens een operatie te zien krijgt, antwoordt ze: "Dat went snel. Geen twee operaties zijn hetzelfde. Dat maakt dat je altijd gefocust blijft en overal op voorbereid bent. Je bent dan ook niet bezig met 'ik zie bloed', maar met je werk. Natuurlijk zijn er weleens heftige en uitzonderlijke casussen. Gelukkig kan er dan altijd tijd worden gemaakt om de casus met het hele team na te bespreken. Omdat je als operatieassistent maar kort contact hebt met de patiënten, is het makkelijker om afstand te houden en neem je je werk niet zo snel mee naar huis."

Nicola is heel leergierig. "Als ik weet dat ik bij een nieuwe of bijzondere ingreep ga assisteren, lees ik van tevoren de procedure goed door. En ik ben nu bezig met een opleiding om bij de cardiochirurgie te kunnen assisteren. Heel interessant." Op onregelmatige tijden werken vindt Nicola niet erg. "Het heeft ook voordelen. Doordeweeks een dag vrij zijn bijvoorbeeld. 's Avonds of 's nachts werken is ook weer heel anders. Het team is kleiner en de lijnen zijn korter. Je hebt wel meer verantwoordelijkheid en bent echt op elkaar aangewezen. Maar deze afwisseling maakt het ook weer leuk."

## Goede opleidingscultuur

Voor traumachirurg Alexander Greeven is het duidelijk. "Operatieassistenten zijn de spil op de operatiekamer. Zij maken het programma, plannen de ingreep en overleggen met de chirurg en de anesthesist. Als OK-team bespreek je wat er bij een geplande ingreep nodig is. Die saamhorigheid maakt een team krachtig."



Traumachirurg Alexander Greeven (met groene OK-muts) opereert op de hybride OK.

Om goed te kunnen functioneren, zijn een goede sfeer en cultuur op de OK noodzakelijk. "De cultuur moet zijn dat je elkaar respectvol kunt aanspreken zonder dat er hiërarchie heerst. Als een operatieassistent met een suggestie of oplossing komt, dan moet je daar als operateur open voor staan. Zo houdt je de sfeer onderling goed."

## Blijven leren voor maximale veiligheid

In het HagaZiekenhuis is een grote diversiteit aan operaties. Dat maakt werken in ons ziekenhuis heel

interessant. "Opleiden staat hoog in het vaandel bij ons. Niet alleen om meer kennis op te doen, ook voor maximale veiligheid is het belangrijk om goed getraind te zijn en blijven. Onlangs nog hebben we een CRM-training (crew resource management), bekend van de luchtvaart, gedaan. Hierbij is communicatie een belangrijk onderdeel."

Je bent op elkaar aangewezen en zoekt samen naar oplossingen. Zo'n training is nuttig en werkt heel verhelderend."



# Werken op operatieafdeling het HagaZiekenhuis

## Kom ook werken in het HagaZiekenhuis

Het HagaZiekenhuis is het grootste topklinische opleidingsziekenhuis in Den Haag. Het heeft bovenregionale betekenis voor bepaalde specialisaties, zoals hartchirurgie, traumatologie, cystic fibrosis, (acute) kindergeneeskunde en geboortezorg. Per jaar komen zo'n 160.000 patiënten voor een eerste polikliniekbezoek. Er worden 29.000 patiënten opgenomen en 17.000 patiënten geopereerd.

### Ben jij operatieassistent, verkoeververpleegkundige of anesthesie-medewerker?

Je kunt bij ons aan de slag op onze moderne dynamische OK, waar zowel volwassenen als kinderen worden geopereerd. Samenwerken doe je in een groot, gezellig team.

We besteden veel aandacht aan jouw persoonlijke groei en ontwikkeling om door te kunnen groeien binnen onze organisatie. En dat ook nog eens binnen een topteam met een gezellige, laagdrempelige sfeer!

### Nieuwsgierig?

Bekijk onze vacatures en solliciteer gelijk via [www.werkenbijhaga.nl](http://www.werkenbijhaga.nl).





# o de fdeling in ziekenhuis

Operatieassistenten Nicola Bruce (links) en Danny den Heijer verwelkomen graag nieuwe collega's.

## Operatieassistent: een geweldig boeiend vak

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

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

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

### Waarom operatieassistent?

“Ik ben echt iemand van de praktijk”, vertelt Danny. “Het gaat natuurlijk wel allemaal om die patiënt waar we goede zorg aan moeten leveren. Als operatieassistent werk je in een team samen om de beste resultaten te leveren. Vooral in acute

levensbedreigende situaties, zoals een multi-traumapatiënt, merk je hoe goed iedereen in het team zijn taak weet. Dat is goed om te zien.”

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

### Innovatieve ideeën

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



## Anesthesiemedewerker maakt saaie ziekenhuisklonten mooi

**Saaie ziekenhuisklonten zijn verleden tijd als het aan anesthesiemedewerker Mariska van Putten ligt. Zij pimpt ze op met een persoonlijke creatie. Bovendien haalt zij met haar gave tekeningen geld op voor KIKA.**

Een blauw pak en een paars of groen mutsje. Zo zien OK-medewerkers in het HagaZiekenhuis eruit. Toch is het dankzij de kunstwerkjes van anesthesiemedewerker Mariska van Putten niet lastig om iemand te herkennen.

Mariska vond de klonten maar saaie. Daarom vrolijkte ze die van haar met een mooie tekening op met viltstiften. Daarop kreeg zij veel reacties van haar collega's. “Ze wilden weten waar ik de klonten had gekocht. Toen ze hoorden dat ik ze zelf had getekend, kwamen er veel verzoekjes binnen.” Inmiddels lopen 42 collega's met persoonlijk opgepimpte klonten van haar hand rond op de OK.

Ook collega's uit andere ziekenhuizen die van haar actie hoorden, komen bij haar vragen. “Dat kan, de klonten kunnen ze opsturen, maar het is wel een hobby, dus ik zeg wel dat het soms even kan duren.”

### Doneren aan KIKA

Mariska wilde geen geld vragen voor haar creaties, maar omdat ze er toch wel even mee bezig is, vroeg zij aan haar collega's om geld te doneren aan KIKA. De actie die zij hiervoor opzette, [www.actievoorkika.nl/klontenvoorkika](http://www.actievoorkika.nl/klontenvoorkika), leverde in korte tijd al 700 euro op.

Wat Mariska zo mooi vindt is dat de tekeningen voor kinderen op de OK een mooie afleiding zijn. “Laatst hadden we een kindje, dat we een infuus moesten geven. Ze was zo gefascineerd door de sprookjesfiguren op de klonten dat zij het hele verhaal erbij kon vertellen. Inmiddels was het infuus al aangelegd. Mooi toch, hoe zoiets afleiding kan geven?”

### Collega worden?

Meer weten over deze mooie actie? En benieuwd hoe je een collega kunt worden van Mariska? **Check dan op [www.werkenbijhaga.nl](http://www.werkenbijhaga.nl).**



 HagaZiekenhuis van Den Haag



Yvonne: Integreren is toch iets anders dan af en toe op een andere locatie werken.

# Van twee locaties naar één; verhuizing van de poliklinische ok's

Yvonne van de Velde is zorgmanager van onder andere de poliklinische OK's van Haaglanden Medisch Centrum en daarnaast ook bestuurslid van de Nederlandse Vereniging Leidinggevenden Operatiekamers. Vanuit de functie van zorgmanager heeft ze de opdracht gekregen om de poliklinische OK van locatie Westeinde te verplaatsen naar locatie Bronovo. Best een pittige opdracht, die zonder de inzet van het team nooit gelukt zou zijn.

Door: Martijn Lupke

'De twee poliklinische OK's, locatie Bronovo en locatie Westeinde, moesten worden samengevoegd. Dit kon niet op locatie Westeinde vanwege de uitbreiding van de Spoed Eisende Hulp aldaar door sluiting van SEH-locatie Bronovo. De eerste deadline die genoemd werd, dat de poliklinische OK verhuisd moest zijn, was 1 juni.

Brenda van der Wel, stafmedewerker zorg, en ik zijn gestart met een PRI (Prospectieve Risico-Inventarisatie), waarbij wij zo veel mogelijk stakeholders betrokken hebben. Dit waren onder andere zorgmanagers van de afdelingen die gebruikmaken van de poliklinische OK's, de Centrale Sterilisatie Dienst, infectiepreventiedeskundigen, deskundigen medische hulpmiddelen en het team. Deze PRI is door Brenda uitgewerkt in een plan van aanpak met daaraan gekoppeld een tijdsplan.

## Luchtbehandeling

De poliklinische OK's op locatie Bronovo bevinden zich op de derde etage, grenzend aan de gesloten OK. Eén van deze OK's stond leeg en werd gebruikt als opslagruimte. Deze ruimte was het meest logisch om in te richten als derde POK-kamer omdat hij naast de twee andere POK-kamers ligt. Helaas bleek deze OK niet de juiste luchtbehandeling te hebben. Dit had te maken met het, destijds, herverdelen van de luchtbeheersing ten behoeve van de nieuwe OK's voor de orthopedie op de gesloten OK. Hierdoor moesten wij op zoek naar een andere ruimte binnen locatie Bronovo. Drie scenario's verder bleek toch een aanpassing gemaakt te kunnen worden aan de luchtbeheersing op de lege OK die wij in eerste instantie gedacht hadden, waardoor de POK-kamer daar alsnog geplaatst kon worden.



## Deadline

De tijdsdruk was groot, maar door goede samenwerking tussen de verschillende disciplines is de deadline gehaald en zijn wij uiteindelijk 18 april verhuisd naar locatie Bronovo. Dit heeft enorm veel van het team gevraagd. Niet alleen wat betreft inzet, maar ook dat zij in versneld tempo moesten gaan samenwerken. Het team was vorig jaar al begonnen met rouleren, maar opeens volledig integreren is toch iets anders dan af en toe op een andere locatie werken.

De tip die ik aan andere ziekenhuizen zou geven die gaan verbouwen is: maak altijd een uitgebreide PRI. Dit geeft je vooraf veel informatie en je kunt je al op veel zaken voorbereiden en veel organiseren.

Wij zijn ondertussen met een nieuw POK OK-programma gestart waarin alle specialismes operatietijd hebben gekregen. We werken zo veel mogelijk met parallelkamers zodat de specialisten ook arts-assistenten kunnen opleiden. Iedere maand kijken wij naar de productiecijfers en sturen zo nodig bij. De opvangkamer, M10, waar patiënten na hun ingreep kort verblijven, was altijd alleen maar geopend op maandag, dinsdag en woensdagochtend. of maandag-, dinsdag- en woensdagochtend. Door een aangepaste personele planning kunnen de patiënten nu alle dagen van de week worden opgevangen.

## Teamwork

We zijn 1 juli gestart met centraal plannen. Ook dit heeft veel gevraagd van alle betrokkenen, omdat het een compleet nieuwe werkwijze is. Annabel Seffelaar, leidinggevende van de secretaresses, heeft hier een grote bijdrage aan geleverd samen met haar team.

Ik ben echt enorm trots op het team. Zonder hen was dit nooit gelukt. Natasja Gout, senior van de poliklinische OK's, heeft enorm veel werk verricht. Zij moest haar team meenemen vanuit locatie Westeinde naar de 'nieuwe' locatie Bronovo en er één team van maken. Dat is geen eenvoudige opdracht geweest. Het team pakte de samenwerking vanaf dag één bijzonder goed op. Zij zijn nu gezamenlijk bezig om werkwijzen, middelen en materialen te harmoniseren. Wij werken nu bijvoorbeeld aan één basisnet waar, behalve de gynaecologie, alle specialismes mee kunnen werken. We zijn nu ruim vier maanden verder en we verbeteren ons nog iedere dag.

Ondertussen was de deadline naar voren gehaald. De verhuisdatum was geen 1 juni meer maar 18 april ...

Naar aanleiding van de PRI en het plan van aanpak hebben we de verhuizing voorbereid. We hadden een zeer strakke planning waarbij we ook rekening moesten houden met de twee POK-kamers die nog in bedrijf waren. Hierbij hebben wij nauw samengewerkt met de afdeling Infectiepreventie en de deskundigen steriele medische hulpmiddelen. Jolanda Binnendijk, deskundige op dit gebied, heeft ons veel advies gegeven, onder andere ook over de indeling van de steriele ruimte waar de netten moesten komen.

*De tip die ik aan andere ziekenhuizen zou geven die gaan verbouwen is: maak altijd een uitgebreide PRI*

## Opslagruimtes

Ook de opslagruimtes moesten worden heringedeeld. Er moest een inventarisatie gemaakt worden van steriele en onsteriele middelen en materialen, omdat de opslagruimte beperkt was. In het bouwgebied lag ook de hartkatheterisatiekamer die bepaalde dagdelen nog in bedrijf is. Ook daar moesten wij rekening mee houden. Door de PRI waren wij op veel zaken voorbereid, maar onverwachte zaken zijn nog wel op ons pad gekomen, zoals het afsluiten van een sluisdeur naar de gesloten OK. Deze grenst aan het gedeelte waar de POK-kamers zich bevinden. Dit bleek ook een nooddeur te zijn. Daarom hebben wij advies gevraagd aan de beveiliging hoe wij dit veilig konden inrichten.

# HET BESTE OPLEIDINGSIDEE VAN NEDERLAND

**Heb jij een top idee  
om het niveau van de  
Bij- & nascholing op de  
OK te verhogen?**

Voor meer informatie, het pitchen van jouw  
idee of het bijwonen van de middag:  
[www.ok.visie.nl/opleidingsidee](http://www.ok.visie.nl/opleidingsidee)

**IMPACT HUB / DONDERDAG 14 NOVEMBER / 14.00 - 19.00**  
Linnaeusstraat 2C / 1092 CK / AMSTERDAM



**INCISION**



# De natuur heeft een restaurerende werking

Marian Valk is naast ondernemer ook een fervent aanhanger van een gezonde levensstijl en het buitenleven. Haar overtuiging is dat een gezonde levensstijl de basis is van een gelukkig leven.

Door: Martijn Lupke

## Je bent erg actief op LinkedIn, waarin we je vooral veel in de natuur zien, heeft dat een speciale reden?

Natuur heeft een restaurerende werking. Dat betekent dat natuur zowel de fysieke als de psychologische vermogens van mensen herstelt. Natuur verlaagt stress, zorgt voor een lagere bloeddruk en heeft een positieve invloed op iemands stemming en concentratievermogen. Omdat de natuur voor vrijwel iedereen toegankelijk is als 'hersteller' promoot ik dat graag. Ook in de zorgsector doet de natuur haar intrede: onderzoek toont aan dat patiënten in ziekenhuizen minder stress ervaren wanneer er natuurlijke elementen aanwezig zijn (zoals planten in hun kamer, een aquarium in de hal of een binnentuin). Ook uitzicht op natuur heeft een gunstige invloed op herstel. Natuurlijke elementen in een ziekenhuis zorgen er daarnaast ook voor dat patiënten minder pijn ervaren en hen afleiden van de zorgen over hun ziekte.

## Is er een relatie tussen je werk als consultant/coach en het buitenleven?

In mijn werk zet ik het 'buitenleven' in wanneer het past en iets kan opleveren. Vanzelfsprekend heb ik soms ook dagen dat ik de hele dag binnen ben, op kantoor 'zit.' Of opdrachtgevers bezoek en me verplaats per auto. Ongemerkt zijn in mijn werk vaak mogelijkheden om buiten actief te zijn. De meeste van mijn coachingsgesprekken vinden plaats tijdens een wandeling: win-in-het-kwadraat: ontspanning, creativiteit, het praat gemakkelijk, je doet nieuwe energie op. De manier waarop iemand de wandeling beleeft en wat hij of zij doet vertelt veel: let iemand op details, blijft hij soms letterlijk stilstaan? Kijkt iemand ver vooruit of is hij geneigd snel te lopen en te spreken hetgeen hem de adem beneemt (en vanwaar die haast)?

## Op je website las ik een referentie van een Nederlands ziekenhuis, wat heb je geleerd van deze (ziekenhuis-)periode?

Ik heb veel respect voor mensen die met hart en ziel kiezen voor de zorg. De balans bewaren tussen enerzijds voldoen aan alle voorschriften, kwaliteitseisen en administratie, en anderzijds ruimte houden voor de menselijke maat en persoonlijke aandacht is een grote uitdaging. Ik ben ook in de rol van patiënt in verschillende ziekenhuizen geweest, zowel in de Randstad als in kleinere ziekenhuizen. Voor mij is bijvoorbeeld hoe en of een arts of verpleegkundige jou als mens ziet van groot belang. Een anesthesist die vlak voor ik onder narcose ga zegt: 'Zoek maar een mooie droom uit!', dat vind ik onbetaalbaar.

## Op dit moment is de werkdruk in ziekenhuizen erg hoog. Wat zou jouw advies zijn aan medewerkers in de zorg?

Ik zou iedereen op het hart willen drukken te werken aan een gezonde leefstijl. Elementen die daar wat mij betreft inzitten zijn: voldoende slaap en ontspanning. Wanneer je veel piekert, schrijf op wat in je hoofd rondgaat. Voldoende beweging en buitenlucht. De vader van de westerse geneeskunde, Hippocrates, had misschien wel gelijk. Volgens hem is 'wandelen het beste medicijn.' Verbinding met andere mensen. Dingen doen waar je ogen van gaan stralen, gezond en lekker eten en zo je lichaam voeden. Bij voorkeur niet roken, matig drinken. Positief denken en spreken over jezelf. Genieten met een heel duidelijke hoofdletter.

PS Heb je na het lezen van dit artikel vragen of feedback? Meld het gerust via [info@marianvalk.nl](mailto:info@marianvalk.nl) of zoek me op via LinkedIn. Lees het volledige interview met Marian Valk op [www.okvisie.nl](http://www.okvisie.nl).



Marian: Volgens Hippocrates is 'wandelen het beste medicijn.'

# Dutch Cuisine

Door: Dorien Beekveldt | schrijfster & receptenmaakster



Er zijn twee tegenstrijdige trends gaande in food-land. Enerzijds is er de interesse in exotische keukens. Vroeger vooral nasi en roti, maar de laatste jaren is eigenlijk niks te gek: poké-bowls uit Hawaii, katsu sando sandwiches uit Japan, arepa's uit Colombia ... We schuiven onze eigen fletse AVG'tjes (aardappel, vlees, groente) maar wat graag aan de kant! Anderzijds willen we 'terug naar de oorsprong'. Vergeten groenten zijn weer herinnerd en biertjes moeten het liefst in eigen stad gebrouwen zijn. Ook zijn er steeds meer Nederlandse sterrenchefs, zoals Joris Bijdendijk en Niven Kunz, die zich richten op het heruitvinden van de Nederlandse keuken. Zij willen dat de Hollandse smaak, net als de Italiaans en Franse, een internationaal begrip wordt. Deze beweging wordt ook wel de Dutch Cuisine genoemd, en dat is weer een bevestiging dat we wat eten betreft toch echt kosmopolitisch willen blijven, ondanks dat we met eigen knollen koken.

De nieuwe Nederlandse smaak staat dus niet los van internationale invloeden. Nederland is een handelsnatie waar invloeden van buitenaf altijd hebben meegespeeld. Klassiekers als speculaas en boerenkool met een snufje nootmuskaat zijn daar goede voorbeelden van.

Kijk op het menu van Rijks, het restaurant van het Rijksmuseum met Joris Bijdendijk aan het roer, en je krijgt gelijk een idee van wat de Dutch Cuisine nou precies is: geïnspireerd op internationale smaken of kooktechnieken, maar dan met Hollandse twist. Zo staat er een 'millefeuille' van rode biet met gefermenteerde sojasaus gemaakt van Nederlandse sojabonen op de kaart. Rendang van Nederlandse geitenbokjes en gestoofd klapstuk met violet aardappel, koolraap en Tamara-specerijen (het AVG'tje ont-fletst!).

Hoe we deze Dutch Cuisine thuis kunnen toepassen? Misschien niet twee uur in de keuken spenderen voor een zelfgeconstrueerde millefeuille van biet, maar wat dacht u van een veganistische ceviche van oer-Hollandse knolselderij en koolrabi? Ceviche is een populair Peruaans gerecht: rauwe vis in een marinade van limoensap, rode peper en gember.

Door de zuren van de limoen gaart de vis. In deze Hollandse versie zorgen de zuren ervoor dat de knolselderij een zachte structuur krijgt maar dat de koolrabi lekker knapperig blijft. Da's weer iets anders dan een salade nicoise!

## Vegan Ceviche - Hollandse stijl!

### Voor de marinade:

- 2 biolimoenen
- 1 duim gember
- 1 knoflookteen
- 1 rode peper
- 4 takjes koriander
- 1/2 tl zout
- 1 tl suiker

### Verder:

- 200 gr knolselderij
- 200 gr koolrabi
- 5 eetlepels kokosmelk
- bosje verse koriander
- 1/2 rode ui
- 2 ijsklontjes

### Bereiding:

Was een limoen en rasp hier de schil vanaf. Houd dit apart. Pers dan beide limoenen. Voeg hier het zout en de suiker aan toe. Rasp de gember en knoflook. Snijd de rode peper open, verwijder de pitjes en hak fijn. Snijd de koriander fijn. Voeg alles toe aan het limoensap.

Schil de knolselderij en koolrabi en snijd deze zo dun mogelijk. Het beste is om hier een mandoline en anders een kaasschaaf voor te gebruiken. Giet de marinade over de plakjes groente en hussel alles met je handen door elkaar. Laat dit een uurtje staan, terwijl je alles af en toe omscheept.

Na een uurtje (of langer!) zijn de plakjes knolselderij zacht geworden en de koolrabi flexibel maar knapperig. Voeg dan de kokosmelk toe en roer dit door je vegan ceviche. Proef en breng eventueel op smaak met zout/gember/knoflook/koriander.

Snijd de rode ui in heel fijne halve ringen. Je kunt hier ook weer de mandoline/kaasschaaf voor gebruiken. Doe de uiringen in een bakje koud water en voeg twee ijsklontjes toe. Laat drie minuten staan. Zo maak je de rauwe uien smaak iets milder.

Schep de ceviche op een mooie schaal of op een diep bord. Garneer met verse koriander, rode ui en de limoenrasp.

# Dé recoveryverpleegkundige

In 'Dé'-rubriek laten we iedere maand iemand van de werkvloer aan het woord. Of het nu de praktijkopleider, de herintreder, de leerling of de afdelingsassistent is, dit is *jullie* rubriek!

Maartje van Kouwen, 33 jaar, werkt sinds drie jaar met veel plezier als recoveryverpleegkundige op het OK-complex in het Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam. Een leuke dynamische afdeling met veel afwisseling. Om iedereen te laten zien wat het werken op de verkoeverafdeling inhoudt, is ze met haar collega's een Instagramaccount gestart; *the\_rotterdam\_recovery*.



Maartje: We voelen ons trots en zijn een echt team!

## Dé missie van ons Instagramaccount ...

is om laten zien hoe leuk en belangrijk werk wij doen op een afwisselende afdeling in een topklinisch ziekenhuis! Ik vind het ook erg belangrijk dat er een positieve sfeer is op de afdeling en dat er een goede teamspirit is. Mijn ontvangst op de afdeling drie jaar geleden voelde voor mij als thuiskomen. Er was een groot enthousiast, nuchter en vrolijk team dat werd ondersteund door enkele zzp'ers en detacheerders, dit wilde ik graag overbrengen. Ik besloot samen met mijn collega's een Instagramaccount te starten. Na gesprekken met de afdeling Communicatie en met de leiding, waarin we belangrijke afspraken hebben gemaakt, mochten wij van start. We staken de koppen bij elkaar en zijn gaan brainstormen over wat we gingen laten zien en hoe we ervoor konden zorgen dat zo veel mogelijk Instagrammers ons gingen volgen.

## Dé effecten van dit account ...

zijn inmiddels zichtbaar. We maken een mix van grappige en serieuze posts, die ook opgepikt worden door de media. Zo hebben we een interview gehad met RTV-Rijnmond, wat ons

erg goed deed. We ontvingen persoonlijke bedankjes van de teamleiding en van de raad van bestuur. We voelen ons trots en zijn een echt team. Je ziet dat medewerkers willen blijven werken bij ons. Het draait om ons! De landelijke bekendheid heeft er ook voor gezorgd dat we sollicitanten krijgen voor de opleiding. Met een goed plan om deze recoveryverpleegkundigen in opleiding de begeleiding te geven die vereist is, zijn dit over ruim een jaar gediplomeerde recoveryverpleegkundigen. We zien de toekomst rooskleurig in.

## Dé discussie over de Wet BIG II ...

gaat volgens mij iedere verpleegkundige aan het hart. In eerste instantie was ik sprakeloos over dit wetsvoorstel. Zelf heb ik HBO verpleegkunde in 2010 afgerond en ik heb het beroep toch echt moeten leren in de praktijk. In mijn tijd heb ik mij altijd moeten bewijzen tijdens stages omdat de meeste verpleegkundigen in de praktijk sceptisch waren over de hbo'ers die veel theorie leerden maar weinig praktijkervaring hadden. Ik heb er altijd voor gezorgd dat dit vooroordeel gauw de kop in werd gedrukt door veel

bijbaantjes in de zorg te doen tijdens mijn opleiding om zo de praktijk te leren. Ik vind niet dat je de praktijk aan de kant kunt schuiven en de ervaring niet mee kunt laten tellen. Bijna alle forums en verpleegkundigen die ik hierover spreek delen deze mening, en dit geeft ons dan ook de kracht om tegen deze wet in te gaan. Ik voel hierdoor alleen maar meer teamspirit!

## Dé toekomst van de recoveryverpleegkundige ...

vind ik moeilijk te voorspellen, maar dat wij een afdeling zijn die ertoe doet, is duidelijk. Als we dit kunnen vasthouden en andere recoveryafdelingen ook kunnen motiveren zichzelf te laten zien, staan we weer goed op de kaart. Samen staan we sterk! We hopen in de toekomst ook op een herwaardering van FWG 50 naar FWG 55, en ik hoop dat dit ervoor kan zorgen dat dan goede collega's die zijn gaan detacheren, kiezen om terug te komen in een vast team. Want dit maakt de het verschil in salaris minder groot en geeft hun de zekerheden van een vast team terug!

# Brainwave

## Puzzel lekker mee!

			6	9	7			2
9				2		7		
7	3		5					
1				6	2		4	3
8	2	7	3		4	9	1	6
4	6		8	1				5
					5		9	1
		8		3				7
2			4	7	6			

				9	2		4	6
		5		3	8			
4	9	2	7					
		1					6	8
7	5			8			2	1
6	8					7		
					4	9	3	5
			8	5		6		
5	3		9	1				

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

- ALZHEIMER
- BROCA
- HARVEY
- JUNG
- PARKINSON
- BABINSKI
- EINTHOVEN
- HIPPOCRATES
- KORSOKOV
- WERNICKE
- BOERHAAVE
- FLEMING
- HUNTINGTON
- MENIERE
- ZEIS

## OK Visie is Koning, Medewerker is Keizer

Machteloos, hulpeloos, in totale overgave ligt de patiënt op de operatietafel. Het leven wordt in handen gegeven van de medewerkers op de OK. Als de patiënt, als de Klant, op dit moment Koning is, dan is de OK-medewerker hoger in rang. Dan is de OK-medewerker Keizer! Maar dan is er ook nog die andere patiënt: verdrietig, apathisch, opstandig, irrealistisch. Hoe 'Koninklijk' kun je het hebben?

In 2007 maakte ik kennis met Rahma El Mouden, oprichter van het Multicultureel Amsterdams Schoonmaakbedrijf: MAS Dienstverleners. Zoals past bij een goed georganiseerde onderneming, had Rahma een visie op groei en een missie, het bestaansrecht van de organisatie. Die missie, briljant in zijn eenvoud en eigenlijk ook on-Nederlands, luidde: 'De Klant is Koning, de Medewerker is Keizer.' 'On-Nederlands' omdat dit voor veel Nederlandse directieleden/bestuurders iets was/is als "vloeken in de kerk". Voor hen is juist het uitgangspunt: 'klant centraal!'

Opmerkelijk was nu dat nagenoeg tegelijkertijd aan de andere kant van de wereld Vineet Nayar, zojuist aangesteld als CEO van HCL Technologies, als nieuwe missie voor HCL bepaalde: 'Employees First, Customers Second'. De klanten komen (pas) op de tweede plaats; da's schrikken.

Ruim een decennium later blijkt dat beide ondernemingen, MAS en HCL, zéér succesvol zijn. Nu zijn er voldoende succesvolle organisaties die de medewerker geen voorrang geven boven de klant, toch is de aanpak van Rahma El-Mouden en Vineet Nayar leerzaam.

Rahma ziet de MAS Missie vooral als haar plicht goed te zorgen voor haar medewerkers. Vervolgens, reciprociteit, is de kans groot dat de medewerker de klant van de organisatie op eenzelfde manier goed verzorgt: 'goed voorbeeld doet volgen'.

Vineet Nayar had een meer beleidsmatige insteek. We begonnen te erkennen dat de meerwaarde die medewerkers leveren door hun directe interacties met klanten veel belangrijker was dan de aandacht die ze kregen vanuit de anonieme HCL-organisatie.

Ons Missie bepalen tot: 'Medewerkers Eerst', 'Klanten op de Tweede Plaats', was onze manier om deze aandacht te definiëren als onze primaire organisatie ambitie voor de toekomst."

Persoonlijk ben ik een voorstander van deze 'eerst medewerker en dan klant'-gerichte benadering, maar als je nu denkt dat dit eenvoudig te implementeren is, dan vergis je je. Deze benadering, om eerst een focus te leggen op de medewerker en dan, pas, op de klant vraagt om dienend leiderschap. Leiderschap dat medewerkers volledig vertrouwt, hen vrijlaat in hun handelen ('zelfmanagement'), en continu in hen investeert om ook de klantbeleving te optimaliseren. Tot dat 'optimaliseren' behoort ook het, direct, 'nee' kunnen zeggen door de medewerker tegen de klant.

Die verandering van aanpak in je organisatie is (zeker) niet onmogelijk, maar kan waarschijnlijk dus nog even op zich laten wachten.

Overigens, intussen ligt je klant op de operatietafel nog steeds te wachten op je Koninklijke (of is het Keizerlijke?) behandeling.

Willem E.A.J. Scheepers, Strategisch HR®M.

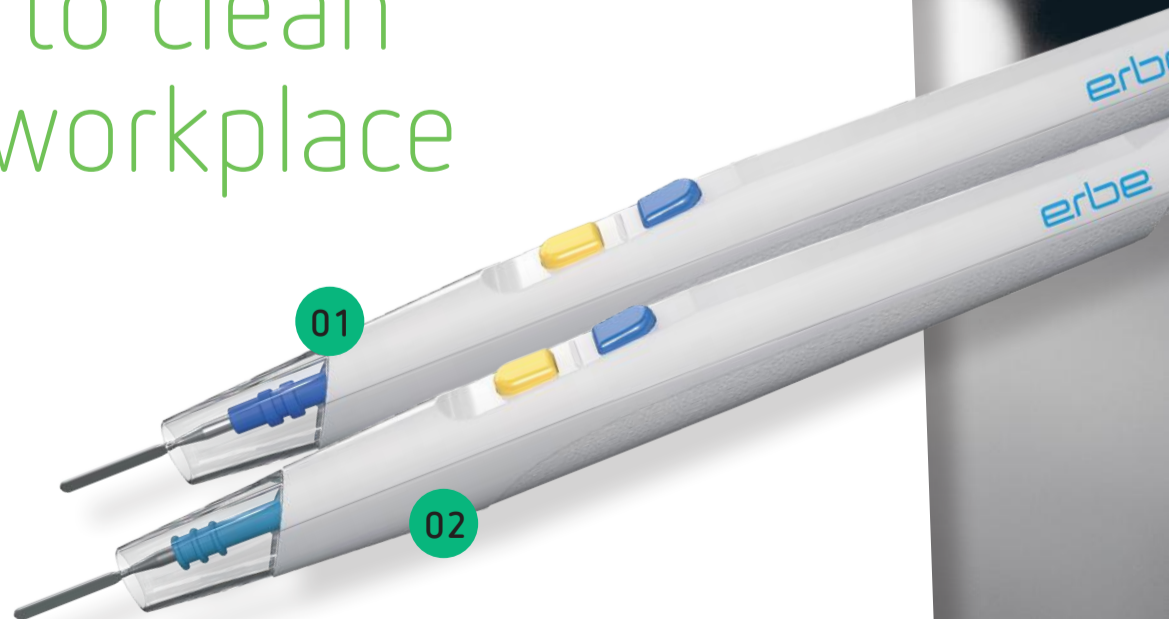
## Smoke evacuation pencils

# Less health risk due to clean ambient air at your workplace

The Erbe smoke evacuation pencil evacuates surgical smoke and its potentially dangerous substances directly at the source.

### BENEFITS AT A GLANCE

- ☑ Clean work environment, safer work conditions
- ☑ Comfort for your hand and wrist with
  - Ergonomic design
  - Structured profile on the handle
- ☑ The single-use pencils are packed sterile individually and are usable immediately for procedures



01 Spatula electrode with 3 m or 5 m tubing  
02 Coated spatula electrode with 3 m or 5 m tubing