



Nieuws | P 2



NVLO | P 5



De schoonmaker | P 7



Brechje en Jorg, samen op de IC | P 3

'Nederland maakt zich op voor de
anderhalvemetersamenleving'.

Krijgen we
eindelijk
die grotere
koffiekamer

Smeltje

Opstarten reguliere zorg

Het normale OK-leven begint weer langzaam gestalte te krijgen in de meeste ziekenhuizen. Collega's komen weer terug op de OK na een periode op de ic te hebben gewerkt. Het zal weer wennen zijn, wennen aan een 1,5 metersamenleving op de OK. Kunnen we wel met z'n allen gezellig in de koffiekamer hangen, en hoe doen we dat in de vaak toch al krap bemeten kleedkamers? Het zijn de uitdagingen van deze tijd. Zal het nieuwe normaal ooit weer oud worden en het oude weer nieuw? Laten we het hopen!



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

© 2020 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.

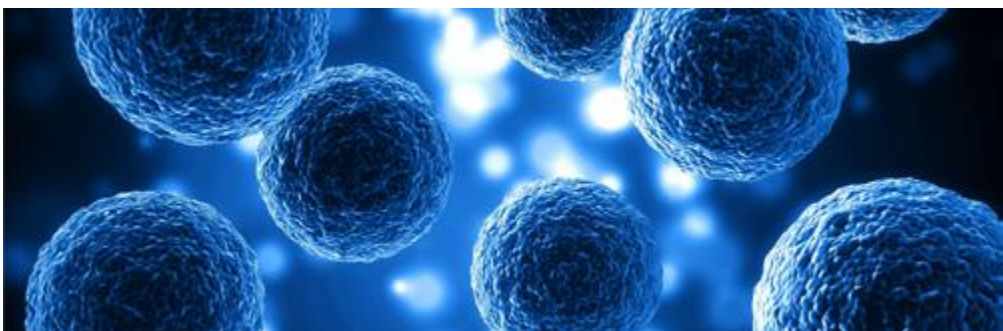
Geïnfecteerde gewrichtsprothesen – voorkomen, genezen of beheersen

Een geïnfecteerde totale heup- of knieprothese is een ernstige complicatie die pijn, functionele achteruitgang, lagere kwaliteit van leven en zelfs de dood veroorzaakt. Door het grote aantal gewrichtsprothesen komt een dergelijke infectie vaak voor, ongeveer 1.300 keer per jaar in Nederland. Preventie en optimale behandeling van prothese-infecties zijn erg belangrijk om patiënten mobiel en onafhankelijk te houden. In het proefschrift 'Periprosthetic Joint Infections: to prevent, cure or control. Prevent if you can, cure if you must, control what persists' beschrijft drs. B. Leijtens dat onderkoeling (een lichaamstemperatuur < 36 °C) vaak wordt gezien tijdens orthopedische operaties en dat die kan worden beïnvloed met

eenvoudige en goedkope interventies. Daarnaast vond hij een hoog infectiepercentage bij patiënten met zware antistollingsmiddelen. Ook zag hij dat een geïnfecteerde prothese mogelijk vaker voorkomt bij algehele anesthesie dan bij een ruggenprik. Verder onderzocht Leijtens nieuwe operatietechnieken en antibiotica om de kans op een succesvolle behandeling van een infectie te verbeteren. Uit studies in dit proefschrift blijkt dat een nieuwe antibioticacombinatie zeer succesvol kan zijn bij de behandeling van gewrichtsinfecties, en dat deze infecties in bepaalde gevallen met onderdrukkende antibiotica kunnen worden beheerst.



LUMC bouwt grootste stamcelfaciliteit voor Nederland



Het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) start dit jaar met de bouw van de grootste non-profit stamcel- en gentherapiefaciliteit van Nederland, een van de grootste faciliteiten in Europa. In het NECSTGEN, het Netherlands Center for the Clinical advancement of Stemcell and Gene Therapies, wordt onderzoek gedaan op het gebied van regeneratieve geneeskunde, geneeskunde die zieke cellen, weefsels en organen herstelt of vervangt. In het NECSTGEN werken onderzoekers aan de doorbraken van de toekomst, zoals gekweekte insulineproducerende bètacellen voor diabetes.

Bron: LUMC.nl.

Zorgen over beschikbaarheid personeel in OK's

Nu ziekenhuizen meer en meer de reguliere zorg aan het opstarten zijn, dreigt op de operatiekamers de personeelscapaciteit in de knel te komen. De Nederlandse Vereniging van Leidinggevenden Operatieafdeling (NVLO) pleit voor een structurele oplossing. 'Nu ziekenhuizen naast de coronazorg ook de gewone zorg weer opstarten, wordt opnieuw veel gevraagd van het personeel in operatiekamers', zegt Mimosin Ahmadi, voorzitter van de NVLO. Personeel van ic en SEH kan namelijk niet bijspringen op de operatiekamers, zoals andersom wel gebeurde. 'Er bestaat een reëel risico dat we aan het einde van het jaar te maken krijgen met een volledig opgebrande "hotfloor", zoals in ziekenhuizen de intensive care en operatiekamers worden genoemd.'

Dat kan volgens Ahmadi structureel worden voorkomen door lessen te trekken uit de crisis: 'Kijken naar wat goed ging en wat niet. De saamhorigheid in de zorg is zoals altijd groot,

meer dan ooit waren verschillende professionals bereid om uit hun comfortzone te komen en elders te gaan helpen. SEH, ic en huisartsenposten werden allemaal opgeschaald. De regeltjescultuur werd even opzijgezet en men durfde weer eens "out of the box" te denken en te handelen.'

De crisis kan ons de ogen openen voor de noodzaak om de basis te veranderen en de opleiding voor ic en OK/recovery congruenter te maken, aldus Ahmadi. 'De minister heeft al iets geroepen over het structureel meer opschalen van de ic's in Nederland, maar waar halen we de verpleegkundigen vandaan? Mijn antwoord is: opleiden, maar dan niet meer op de traditionele manier. Meer kijken waar in de keten de synergie zit en durven daar gebruik van te maken.'

Bron: Skipr.



Co-Nijntje blijft thuis

En toen opeens vielen de coschappen en de stages op de OK stil. Op de OK was iedereen razend druk met het draaien met spoedok's en het draaien van diensten op de IC en SEH. Voor Co-Nijntje brak een periode van thuiszitten aan. Het moment om weer eens uitgebreid de boeken in te duiken, maar ook te relaxen in de tuin. Met een lekkere kop koffie erbij, uiteraard. Co-Nijn is inmiddels weer helemaal opgeladen en staat te popelen om de OK op de gaan!

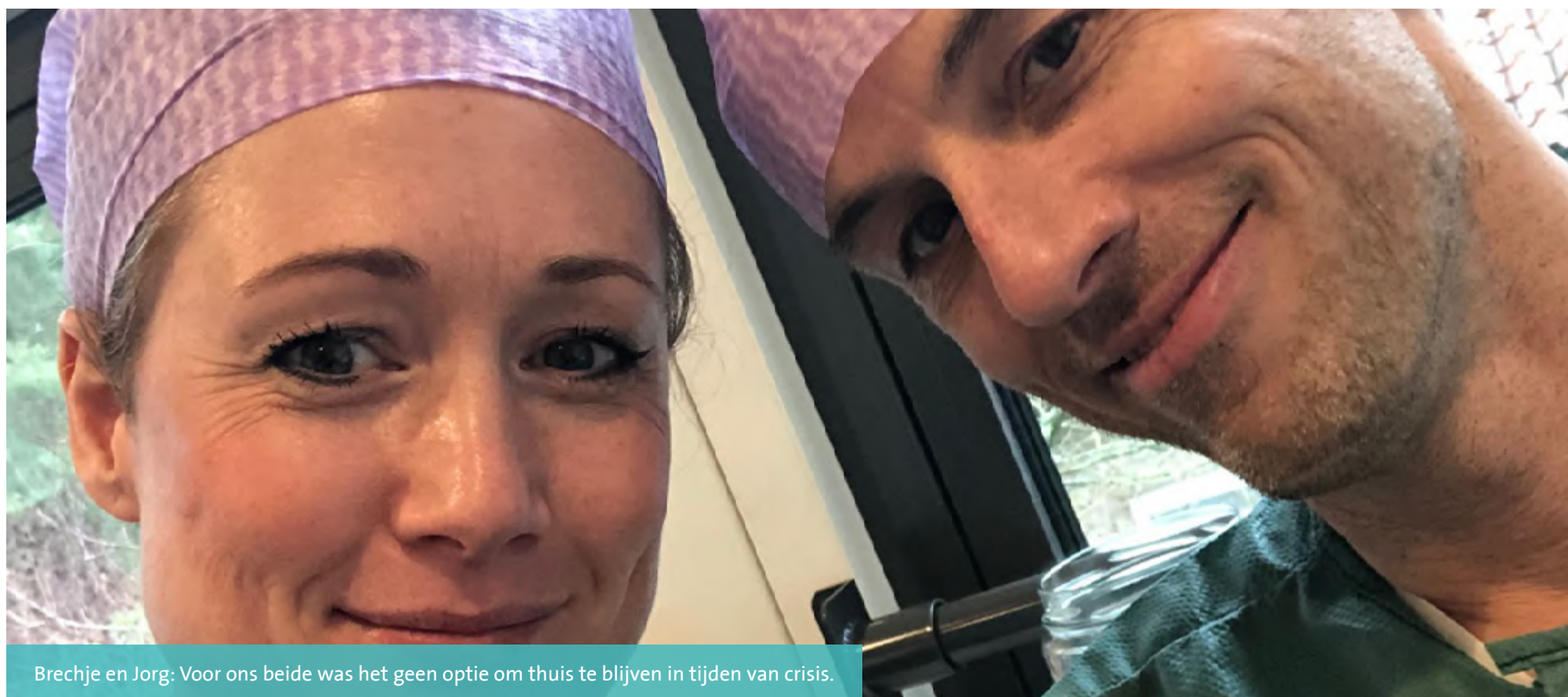
Mag ze bij jullie langskomen? Stuur dan een mail naar info@okvisie.nl en ze komt eraan!



Samen op de ic

Brechje Zijlstra de Ru en Jorg Zijlstra zijn beiden anesthesiemedewerker, ze zijn getrouwd en hebben twee kinderen, Liv en Noor. Jorg werkt als zelfstandig anesthesiemedewerker en beginnend grafisch ontwerper. Brechje heeft enige tijd geleden het roer omgegooid en is haar eigen onderneming gestart: Café la Rue, een duurzame koffiecateraar. Toen het coronavirus ook in Nederland ernstige vormen begon aan te nemen, lag voor beiden het werk plotseling stil. Voor hen was er maar een logische stap: bijspringen waar ze op dat moment het hardst nodig waren, op de ic.

Door Ingrid Hummel



Brechje en Jorg: Voor ons beide was het geen optie om thuis te blijven in tijden van crisis.

Brechje, wat heeft je een paar jaar geleden doen besluiten de OK te verlaten en barista te worden?

Ik wilde heel graag na twintig jaar zorg binnen de ziekenhuismuren naar buiten, de wijde wereld intrekken. Organiseren, plannen en ondernemen op mijn manier. De barista-opleiding kwam op mijn pad en toen was ik verkocht. Ik heb toen mijn eerste foodtruck gekocht en al snel volgden er meer.

Nu werken jullie beiden op de covid-ic, hoe is dat in zijn werk gegaan?

Brechje: Van het ene op het andere moment was de agenda van Café la Rue leeg. Ik hoefde niet lang na te denken. Mijn zorghart vertelde me dat ik ergens anders nodig was. Ik liet het Diaconessenhuis, mijn oude werkplek, weten dat ze me konden bellen als dat nodig was. De volgende dag ging de telefoon al.

Jorge: Wij hebben beiden al redelijk wat jaren ervaring in de gezondheidszorg. Toen de eerste nood-ic's werden opgestart was er al snel contact met oud-collega's om in te springen in een van de ziekenhuizen waar wij gewerkt hebben. Het is uiteindelijk het Diaconessenhuis geworden omdat zij acute problemen met de bezetting hadden en snel handelden. Momenteel werken wij op de reguliere ic.

Zijn jullie er vol voor gegaan of waren er ook twijfels?

Brechje: Bang om besmet te raken zijn we op de ic-afdeling niet. Voordat we begonnen waren er wel twijfels, maar eenmaal daar en goed ingepakt in beschermende kleding vielen deze helemaal weg. We doen er ook alles aan om gezond te blijven. Elke dag sporten, zo gezond mogelijk eten en goed slapen, al zijn de nachtdiensten wel funest voor je weerstand.

Jorge: Natuurlijk hebben wij, in de aanloop, thuis wel serieuze gesprekken gehad over de mogelijk impact op ons gezin. Voor ons beiden was het geen optie om thuis te blijven in tijden van crisis.

Was het een grote omschakeling na een paar jaar niet meer in het ziekenhuis gewerkt te hebben?

Brechje: De afgelopen jaren zat ik af en toe nog wel op de anesthesiestoel, maar dit vooral in kleinere klinieken. Wennen was het totaal niet ... Het was wel erg leuk om al mijn oude collega's weer te zien.

Jorge: Ik werk nog steeds in diverse klinieken in het land. De complexiteit van de patiëntencategorie vind ik juist wel uitdagend.

Wat is tot nu toe het indrukwekkendste wat jullie mee hebben gemaakt?

Brechje: De eerste keer dat je helemaal ingepakt op de covid-afdeling komt en daar tien patiënten beademd op een rijtje ziet liggen. Daarna was het gewoon schouders eronder en gaan. Nu het rustiger wordt, komen de situaties en emoties meer binnen.

Jorge: Als anesthesiemedewerkers zien wij veel minder de emoties rondom een opname van een patiënt. Onze contactmomenten op OK zijn beperkt, die zijn er op een ic veel meer. Het videobellen met de familie en uitleg geven terwijl een geliefde ernstig ziek opgenomen is, is heftig. Zeker als mensen daarna overlijden.

Als barista werk je veel tijdens grote evenementen. Deze zijn nu tot onbepaalde tijd uitgesteld. Blijf je tot die tijd op de ic/OK werken?

Brechje: Ik blijf in principe tot september op de ic in het Diaconessenhuis. Daarnaast ben ik volop aan de slag in het Alexander Monro Ziekenhuis als anesthesiemedewerker.

Als ondernemer wil je waarschijnlijk dat grotere bijeenkomsten weer mogelijk zijn, terwijl je aan de andere kant nu ook de effecten hiervan tijdens de coronacrisis gezien hebt. Wat is je gevoel hierbij?

Brechje: Heel schizofreen ... als zorgprofessional zeg ik, mensen blijf thuis en let op! Als horecaondernemer wil ik graag weer aan de slag met mijn koffiebedrijf.

Jorge: Ik denk dat alle collega's die bij deze crisis betrokken zijn geweest tot nu toe niet meer normaal naar grote hoeveelheden mensen die dicht op elkaar gepakt staan kunnen kijken. Ik hoop echt dat we niet meer terug hoeven op te schalen, maar het virus is niet weg.

Kijk je nu anders tegen het vak van anesthesiemedewerker c.q. ic-verpleegkundige aan?

Brechje: Eens anesthesiemedewerker, altijd anesthesiemedewerker!

Jorge: Met name een dikke pluim voor de derdejaars studenten in het Diaconessenhuis die volledig meegedraaid hebben!

Als de coronacrisis ons één ding leert, is dat constante scholing voor professionals in de zorg een vereiste is. Elke nieuwe situatie zorgt immers voor nieuwe uitdagingen, zeker als die situatie groots, heftig en urgent is, zoals nu bij de covid-19-uitbraak. Daarom hebben OK Visie en ExpertCollege op 1 mei jl. een nieuw leerplatform gelanceerd voor OK-professionals: OK Leerplein. OK Leerplein is opgezet om het hele OK-team van gerichte scholing te voorzien. De modules beslaan zowel de chirurgie als de anesthesie, maar zijn ook buiten de OK goed te gebruiken.



“Constante scholing voor professionals in de zorg is een vereiste. Nieuwe situaties leveren nieuwe uitdagingen op, de Coronacrisis bevestigt dit op onmiskenbare wijze,” aldus Asaf Gafni, directeur van ExpertCollege.

Een groot deel van u heeft (ongemerkt) al kennis kunnen nemen van de leermethodiek van OK Leerplein. Al ruim voor de coronacrisis ons zorgstelsel op de proef stelde, waren OK Visie en ExpertCollege met elkaar in gesprek over de ontwikkeling van een leerplatform voor OK-professionals. Gezien de impact van de coronacrisis hebben we besloten om alvast een deel van de modules gratis ter beschikking te stellen voor onder andere OK-personeel dat op de ic ingezet ging worden. Hiervan is door bijna ieder ziekenhuis in Nederland en Vlaanderen dankbaar gebruikgemaakt.

Breed platform

De start van OK Leerplein vond plaats op 1 mei. Op de website OKLeerplein.nl zijn dan de eerste veertig modules voor de OK te vinden. Al eerder had ExpertCollege modules voor de anesthesie, maar het grootste deel van deze eerdere modules is nieuw of herschreven en toegespitst op de anesthesiepraktijk aan OK Leerplein toegevoegd. Voor de gediplomeerde anesthesiemedewerkers en recoveryverpleegkundigen zijn de e-learnings vooral een

verdieping van kennis en vaardigheden. Daarnaast bieden deze modules – door het gebrek aan congressen dit jaar – een mooie gelegenheid om uw accreditatiepunten voor dit jaar veilig te stellen. Uiteraard zal dit in overleg moeten gaan met uw beroepsvereniging.

Voor de operatieassistenten ontwikkelen we een compleet pakket voor alle specialismen, te beginnen met orthopedie, traumatologie en gynaecologie. Deze specialismen worden de komende maanden aangevuld met alle specialismen die op de OK voorkomen. Daarnaast ontwikkelen we een unieke leermethodiek door middel van ‘serius gaming’, voor zowel de beginnende als de ervaren professionals. Kortom, een platform dat in ontwikkeling zal blijven al naar gelang de ontwikkelingen op de OK.

Integratie in LMS

Om het gemak voor de gebruikers en de leerhuizen te vergroten, kan OK Leerplein eenvoudig geïntegreerd worden in uw eigen ziekenhuis-LMS (Leer Management Systeem),

zodat voortgang en borging van de kennis goed geregeld is. We nodigen u graag uit voor een demonstratie van het gebruikersgemak en de inhoud van OK Leerplein.

In het aanbod van generieke modules leveren we ook maatwerk. We staan daarom open voor uw wensen en ideeën voor de ontwikkeling van een e-learning die specifiek is voor uw organisatie. Ook hierbij geldt, neem contact met ons op en we gaan met u aan de slag om een mooi product samen te stellen.

OK Leerplein: unieke samenwerking

De samenwerking die tot het OK Leerplein heeft geleid, is in alle opzichten bijzonder te noemen. ExpertCollege is dé naam op het gebied van e-learning in de zorg. OK Visie is hét platform voor de OK. Door samen te gaan in het OK Leerplein worden de kennis en kunde op beide gebieden, e-learning en de OK, efficiënt samengebracht.

Tot ziens op OK Leerplein!

De NVLO ondersteunt leidinggevenden van operatieafdelingen door het aanbieden van inhoudelijke en bedrijfsmatige kennis en het stimuleren van netwerken. Leden kunnen bovendien gebruikmaken van juridische ondersteuning. De NVLO onderhoudt verder contacten met het bedrijfsleven, overheidsinstanties en andere belangrijke organisaties die vormgeven aan de operatieve zorg in Nederland. Lid worden kunt u door een mail te sturen naar info@nvlo.nl.

Jaarcongres NVLO gecancelld: ‘Sociale aspect zou verloren gaan’



Marianne: Het NVLO jaarcongres heeft ook een belangrijk sociaal component.

Het jaarcongres van de NVLO, dat op 24 en 25 september zou plaatsvinden in Van der Valk in Tiel, gaat niet door. Een belangrijke reden zijn de beperkingen als gevolg van de coronacrisis, zegt bestuurslid Marianne van der Jagt.

‘Los van de veiligheid van de deelnemers, heeft de beperking van het aantal mensen dat zou kunnen meedoen zeker een rol gespeeld in onze beslissing’, zegt Van der Jagt, momenteel hoofd opvangplanning postpijnpoli en transferafdeling van het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis in Dirksland en hiervoor OK-leidinggevende in verschillende ziekenhuizen.

‘Ons congres heeft ook een belangrijke sociale component. Mensen kunnen elkaar ontmoeten, netwerken. We hebben die twee dagen ook een avondprogramma. Dat zou allemaal niet mogelijk zijn. We hebben ook niet eens gekeken naar andere mogelijkheden, zoals een webinar. Dat is totaal iets anders. Wij hebben veel inspirerende sprekers, een webinar heeft een andere inhoud. Iemand digitaal laten spreken zou niet aanslaan.’

Vorig jaar was het thema van het zeer geslaagde en druk bezochte jaarcongres Mindful leiderschap. Dit jaar werd gekozen voor Communicatie en Gedrag, tegen de achtergrond van patiëntveiligheid. Die staat tegenwoordig hoog op de agenda van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Zorginstellingen en zorgverleners zijn zelf verantwoordelijk voor patiëntgerichte, kwalitatief goede en veilige zorg.

De rijksoverheid ondersteunt de zorginstellingen door kaders te stellen door middel van wetgeving. Op het congres zou de vraag centraal staan op welke manier het gedrag en de communicatie van alle betrokkenen rond de patiënt invloed hebben op diens veiligheid, en op welke manier leidinggevenden daar invloed op kunnen hebben, zodat verdere stappen ter verbetering kunnen worden gezet.

Van der Jagt vindt het uiteraard jammer dat het congres dit jaar niet kan doorgaan: ‘Maar we gaan ervoor zorgen dat we volgend jaar nog groter kunnen uitpakken.

Lessen leren



Mimoen: De coronacrisis heeft ons geleerd anders te kijken naar hoe wij werken.

Nu de coronacrisis langzaam maar zeker minder ernstig wordt, is de tijd gekomen voor bezinning op wat goed ging en wat niet. Vooropgesteld: er is onvoorstelbaar hard gewerkt en de saamhorigheid in de zorg blijkt groot. Meer dan ooit waren professionals bereid om uit hun comfortzone te komen en elders te gaan helpen waar hulp nodig was. SEH, ic en huisartsenposten werden allemaal opgeschaald om iedereen op te kunnen vangen. De regeltjescultuur werd even opzijgezet en men durfde weer eens out of the box te denken en te handelen.

Het zou mooi zijn als we dat ook na de crisis zouden kunnen vasthouden. Wat we de afgelopen maanden met elkaar hebben meegemaakt is uniek. Het heeft ons ook de ogen geopend en anders laten kijken naar hoe wij werken. De manier om daar ook structureel ons voordeel mee te doen, is het veranderen van de basis. Zoals de NVLO al heeft voorgesteld, zouden de opleidingen voor ic en OK/recovery congruenter moeten worden, zodat we elkaar als dat nodig is meteen beter kunnen helpen. Een voorbeeld is het opleidingsprogramma OKC2025, waarover later meer.

De minister heeft al iets geroepen over het structureel meer opschalen van de ic's in Nederland, maar waar halen we de verpleegkundigen daarvoor vandaan? Mijn antwoord is: opleiden, maar dan niet meer op de traditionele manier. Laten we meer kijken naar waar in de keten synergie zit en daar gebruik van maken. Kijk bijvoorbeeld naar de ic-artsen. Daar waren er door de crisis van het ene op het andere moment te weinig van. In allerijl moesten andere artsen worden klaargestoomd om te kunnen helpen op de ic. Omgekeerd kunnen ic-medewerkers niet komen helpen op de OK, waar flinke achterstanden moeten worden weggewerkt. Daardoor dreigt het personeel van de OK's, waar in de crisis toch al enorm van is gevergd, dit najaar overbelast te worden. Een zeer onwenselijke situatie.

Dat kan anders en beter. De les die we uit de crisis kunnen leren, is dat in de zorg een paradigmaverschuiving nodig is. Dat daar ook ruimte voor is, als we de ‘sense of urgency’ kunnen vasthouden die ons samen door deze crisis aan het helpen is.

Mimoen Ahmadi, voorzitter NVLO



Trainingen binnen het OK-leernetwerk

Door: Gert-Jan Kamps

We bieden binnen het OK-leernetwerk ook trainingen aan die interessant kunnen zijn voor functionarissen op de OK die actief bezig zijn met kwaliteit en veiligheid. Het zijn zeer praktische trainingen die direct leiden tot meer veiligheidsbewustzijn, en die een impuls zijn voor uw veiligheidscultuur. We kunnen de trainingen ook in company organiseren op uw afdeling. Heeft u interesse in een van onderstaande trainingen, neem dan contact met ons op door een mail te sturen naar leernetwerk@okvisie.nl.

Incident- en calamiteitenonderzoek

Waarom

Als zorgaanbieder bent u verplicht om incidenten en calamiteiten te onderzoeken om zodoende de kwaliteit van zorg te verbeteren. In deze opleiding leert u wanneer u iets moet melden bij de IGJ, het proces daarna en het analyseren van een incident of calamiteit. U leert een onderzoeksmethode te hanteren om te komen tot concrete verbetermaatregelen.

Voor wie bedoeld?

- Kwaliteit- en veiligheidsadviseurs
- Leden van VIM-commissies

Programma

- Duiden van de VIM-melding: incident, calamiteit of complicatie?
- Incident analyseren a.d.h.v. een casus
- Structureren en organiseren, systeemdenken, duiden van menselijk gedrag
- Definiëren van verbetermaatregelen
- Terugkoppeling & veiligheidscultuur

De deelnemers krijgen na afloop verschillende modellen en handvatten die te gebruiken zijn om het onderzoek te structureren en om menselijk gedrag te duiden.

Duur

1 dag

Resultaat

De deelnemers krijgen een rapportage invulformat gebaseerd op het toetsingskader eerstelijns zoals uitgegeven door het IGJ. Tevens ontvangen zij aanvullende relevante beschikbare publicaties van de IGJ, waaronder de IBAN-score formulieren waarop de IGJ toetst. Daarnaast krijgt u concrete handreikingen en invultools om een incidentanalyse uit te voeren.

Startdata

De data voor deze training staan i.v.m. de coronacrisis nog niet vast. Neem voor meer informatie contact op met: leernetwerk@okvisie.nl.

Het is ook mogelijk de training bij u op locatie te organiseren. Neem daarvoor contact op met: leernetwerk@okvisie.nl.

Preventieadviseur in de zorg

Waarom

Voor een ziekenhuis is het belangrijk om (patiënt)veiligheid breed te borgen in de organisatie. Er moet voldoende knowhow zijn in de dagelijkse bedrijfsvoering om tijdig te kunnen signaleren of er risico's gelopen worden. Dat kan via het aanstellen en opleiden van preventieadviseurs. Deze kunnen ook helpen bij het vormgeven van het veiligheidsbeleid.

Voor wie bedoeld?

De opleiding preventieadviseur in de zorg is bedoeld voor kwaliteit- en veiligheidsfunctionarissen in de zorg of het laboratorium. De opleiding gaat in op de werkomstandigheden van de zorgverlener. U leert concrete methoden om werksituaties te beoordelen en om verbeteringen voor te stellen.

Programma

Dag 1: RI&E en inleiding arbo

- Wetgeving
- Risico-evaluatie en risicobeheersing (o.a. TRA)
- Ergonomie & werkbelasting
- Risico's in het laboratorium
- Voorlichting en instructie

Dag 2: Gevaarlijke stoffen

- Toxicologie en etikettering
- Gebruik, transport en opslag
- Afval en milieu
- Biologische agentia

Dag 3: Organisatie en gedrag

- Veiligheidscultuur en gedrag
- Leiding geven aan veiligheid
- Wetgeving en richtlijnen
- Risicomanagement en managementsystemen

Duur

3 dagen

Resultaat

Na het volgen van deze opleiding bent u in staat uw taak als preventiemedewerker op een goede manier in te vullen. Bij goed gevolg ontvangt u een certificaat.

Startdata

De data voor deze training staan i.v.m. de coronacrisis nog niet vast. Neem voor meer informatie contact op met: leernetwerk@okvisie.nl.

Het is ook mogelijk de training bij u op locatie te organiseren. Neem daarvoor contact op met: leernetwerk@okvisie.nl.

Omgaan met gevaarlijke stoffen

Waarom

Veel mensen gaan in hun werk bewust of onbewust jarenlang om met gevaarlijke stoffen. Gevaarlijke stoffen, zoals aceton en chloor, maar ook stoffen met mogelijk schade op de lange termijn, zoals ethanol en veel kleurstoffen. In deze training leer je de risico's kennen en hoe je daarmee om kunt gaan.

Voor wie bedoeld?

Deze training is bedoeld voor iedereen die beroepsmatig in contact komt met gevaarlijke stoffen.

Programma

- Relevante wetgeving; GHS-CLP en ADR
- Eigenschappen en gevaren van chemicaliën
- Informatiebronnen lezen (Chemieblad e.d.)
- Opslag van gevaarlijke stoffen
- Het kiezen van de minst gevaarlijke stof
- Reageren op ongevallen.

Duur

1 dag

Resultaat

Bij goed gevolg ontvangt u een certificaat.

Startdata

De data voor deze training staan i.v.m. de coronacrisis nog niet vast. Neem voor meer informatie contact op met: leernetwerk@okvisie.nl.

Het is ook mogelijk de training bij u op locatie te organiseren als een in-companytraining. Neem daarvoor contact op met: leernetwerk@okvisie.nl.

Dé meewerkend voorman schoonmaak

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!

Andre Eeltink, 60 jaar, werkt sinds 10 jaar met veel plezier op de OK van het OLVG, locatie West als meewerkend voorman schoonmaak. Na veel andere werkplekken in de schoonmaakbranche te hebben gehad, heeft Andre zijn plek definitief gevonden op de OK.

Door Ingrid Hummel



Andre: De medewerkers in mijn team zijn echte zorgtoppers!

Dé belangrijkste taken van ons team zijn ...

niet alleen het OK-complex schoonhouden, we hebben een breed scala aan werkzaamheden. We zorgen ook dat alle materialen, zoals: mutsen, maskers, handdoeken en OK-tafellakens worden aangevuld. Daarnaast zorgen we dat er tussen iedere operatie een 'tussenbeurt' gedaan wordt, zodat iedere patiënt op een schone OK komt. Mijn taken zijn – naast schoonmaken – ook aansturen van de medewerkers en zorgen dat alles goed wordt gepland.

Dé gebeurtenis die mij het meest bijgebleven is...

toen er een reanimatie plaatsvond op de OK. Wij waren als schoonmaakteam in de buurt van de plaats waar dit gebeurde. Dat maakte veel indruk op ons. We werden daarna wel door het OK team opgevangen en gevraagd of we behoefte hadden om over deze situatie na te praten. Dat was erg fijn. Dat heb ik in mijn andere werkzaamheden

buiten het ziekenhuis nog nooit eerder meegemaakt. Het gaf ons het gevoel dat we echt bij het team horen op deze OK.

Dé coronacrisis zorgde er bij ons voor ...

dat ons werk veel intensiever werd en voor veel collega's extra spannend. We moesten zeer geprotocolleerd gaan werken en moesten tussen operaties door in 'vol ornaat' met spatbril en FFP2-masker de OK's reinigen en desinfecteren. Dat was voor veel collega's best spannend. Ook was het een uitdaging om de 1,5 meter te handhaven in een OK waar meerdere collega's aan het werk waren. Maar, door iedereen er steeds op te wijzen, is het ons toch goed gelukt.

Dé sfeer in ons team is ...

bijzonder goed. Door de coronacrisis is iedereen veel bewuster van het belang van ons werk op de OK. We helpen

elkaar veel meer en we praten meer over wat ons bezighoudt. Iedereen is ervan doordrongen dat we elkaar nodig hebben en deze klus alleen samen kunnen klaren. Ik zorg ervoor dat de medewerkers de ruimte krijgen om over hun gevoel en angsten te praten. Alle medewerkers in mijn team zijn echte zorgtoppers!

Dé coronacrisis betekende voor mij ...

persoonlijk dat ik mij veel meer bewust ben van de risico's van ons vak, en van dat werken in de zorg een mooie manier is om een steentje bij te dragen aan de maatschappij. Ik ben er dan ook trots op dat Marc Rutte ook onze beroepsgroep steeds noemt als hij het heeft over vitale beroepen. Wij worden als schoonmakers niet vergeten, en dat voelt goed.

Corona: uit je Comfortzone, in een Twilight Zone

We kunnen er niet meer omheen: het covid-19 virus. Het heeft een enorme impact op de gehele bevolking van Nederland (en de rest van de wereld), waaronder natuurlijk ook op het zorgpersoneel. Op jou dus! De druk op de ic neemt iets af, nieuwe opnames worden per dag minder. De reguliere operaties worden langzaam weer opgestart. Dankzij jou, je collega's en al het zorgpersoneel. Ik ben je heel dankbaar. Voor je inzet, je energie, je gepuzzel met je privéleven en de overuren die je gemaakt hebt.

Door Sonja Kramer

Maar hoe is dit voor jou geweest? Welke invloed heeft het leven in deze Twilight Zone op jou gehad? En op je leefstijl? Meer werken, meer onregelmatige diensten, meer stress, angst, onzekerheden. Vaker tussendoor eten, snel iets op het werk, slapen met de nare beelden op je netvlies, onzeker over het werk dat je moet verrichten, werken op een andere afdeling met andere collega's en andere werkzaamheden. Ontspanning en beweging schieten erbij in. Je weet dat de druk hoog is en dat er veel van je verwacht wordt.

Hoe kun je dit voorkomen?

Maak voor jezelf (op papier) een plan! Maak dit plan op de momenten dat je rust ervaart, zodat je heel bewust bezig kunt zijn met het visualiseren van je doel. Je weet heel goed waar je heen wilt en hoe je dat gaat doen. Geef ook aan wanneer je dat wilt doen, dus op welke dag, zoals te zien is op de foto van de mindmap. In tijden van stress heb je een plan waarbij jij je goed voelt en waar je je aan kunt vasthouden.



Sonja: Stress gaat niet weg door het te ontkennen.

Comfortzone

In je comfortzone voel je je bekend, veilig en prettig. Je weet wat er van je verwacht wordt en wat je kunt. Het leven in je comfortzone is oké, er is rust. Sommige mensen zoeken een leven buiten hun comfortzone en doen dat bewust. De controle wordt wat losgelaten, je weet nog niet wat er allemaal gaat gebeuren, maar er is ergens nog een vorm van grip op de zaak. Je staat open voor nieuwe uitdagingen en er is ruimte voor persoonlijke groei.

De afgelopen maanden heb je uit je comfortzone moeten stappen, met alle gevolgen van dien. Uit je comfortzone stappen stimuleert je creativiteit, het omdenken en de saamhorigheid. Allemaal positieve gevolgen. Maar er zijn ook negatieve gevolgen. Door angst, onzekerheid en/of stress laten we alles wat we lastig vinden los. Denk hierbij aan je goede voornemens (meer bewegen, vroeger naar bed, minder alcohol drinken of bewuster eten/snoepen). Al deze acties moeten we bewust ondernemen, maar op pittige momenten vallen we direct in onze oude patronen.

Wat kun je op dit moment doen?

Stress gaat niet weg door het te ontkennen of door te denken 'iedereen voelt dit nu in deze hectische periode'. Je kunt door goed voor jezelf te zorgen ook goed voor je patiënten zorgen. Ga naar buiten, wandel, maak een wandelspraak met een vriend(in), ga (thuis) sporten, kook gezond en blijf in beweging. Aangezien de sportscholen nog steeds dicht zijn (op het moment van schrijven), heb ik voor iedereen die op een makkelijke manier thuis wil bewegen enkele video's opgenomen (YouTube: GeSonder). Elke training duurt maar 10 minuten, genoeg om je weer op te laden en er weer tegenaan te kunnen.

Heb je zelf gemerkt dat je het lastig vindt om in tijden van onzekerheid en stress je gezonde leefstijl vol te houden? Dan kijk ik graag eens met je mee. Het voordeel van deze tijd is dat werken op afstand het nieuwe normaal is geworden, het maakt dus niet uit waar je woont.

Neem vrijblijvend contact op met Sonja Kramer, leefstijl-coach, 06-34430890 (www.gesonder.nl).

Trendwatching summer 2020

Door: Dorien Beekveldt | schrijfster & receptenmaakster



De zomer is weer in het land! Wellicht wordt het er eentje om niet te vergeten. Of in ieder geval eentje die anders dan anders zal zijn. Waarschijnlijk voor velen geen ellenlange dagen op zonnige Spaanse stranden, niet op je teenslippers sloffen door een middeleeuws dorpje in Italië, geen ijskoude roseetjes drinken vanaf 12 uur 's middags 'omdat dat nou eenmaal normaal is in Frankrijk'. Ondanks dat sommige landen hun grenzen voorzichtig openen, zullen veel mensen door corona thuis blijven. De komende maanden zullen we daarom hoogstwaarschijnlijk op onze kleedjes in een park of aan één of ander meer doorbrengen. Terwijl af en toe de politie langskomt om ons weer naar onze bedompte bovenverdiepingen te sturen om aldaar de laatste tekenen van de intelligente lockdown uit te zitten. Zomer in eigen land. Ik voorspel dat we de volgende trends voorbij zullen zien komen:

1. Veel roze opblaas-flamingo's in grachten en fonteinen. Aangezien dit inflatable kitch niet meer gebruikt zal kunnen worden op de Riviera of in het zwembad van het Turkse all-inclusive hotel zullen we massaal gaan aanvaarden dat bij gebrek aan sjiekere zwemvoorzieningen we het met onze Hollandse grachtenwatertjes moeten doen.
2. Een diy-cocktail-cultuur waarin elke man met baard niet alleen zijn eigen zuurdesem moeder-deeg in de koelkast heeft liggen, maar zich ook de fijne kneepjes van de

Moscow Mule en Whiskey Sour heeft eigen gemaakt. Door de combinatie van overvloedige tijd, reserveringsplicht op terrassen en dorstige mensheid, zullen veel hipster-mannen zich ontpoppen tot underground barmannen. Wellicht dat ze zo hopen meer aanzien bij het vrouwelijk schoon te krijgen. In plaats van dat ze een vrouw in kwestie een drankje aanbieden in een bar, maken ze zelf het drankje voor hen in hun eigen 'bar'. Vrouw wordt steeds benevelder en kan ondertussen genieten van de culinaire kunsten van haar toekomstige vriend. Als ik er zo over nadenk: dit wordt dé versiertruc van summer 2020.

3. Nederlandse vrouwen zullen de bikini als volwaardige klederdracht aanmeten en dus in waterbestendig ondergoed de straat op gaan. Aangezien de gracht of sloot het zwembad is geworden, zal de straat gaan fungeren als boulevard waar het normaal is om in badkledij een ijsje op koud biertje te gaan halen. Misschien dat men de straat überhaupt gaat zien als een soort verlengde van de woonkamer en we niet alleen schaarsgekleed vrouwelijk schoon gaan zien maar ook mensen in pyjama's en kamerjassen?

Pin me er niet op vast, maar volgens mij gaat dit een top-zomer worden!

LIMONADA DE COCO | Colombiaanse kokos-shake

Voor alle mannen met baarden! En ook voor iedereen die gek is van koude romige drankjes op zinderende zomerdagen: probeer limonada de coco eens! In Colombia kun je het bij elke strandtent bestellen, en dat is niet voor niets. Als je deze vegan milkshake een keertje hebt geproefd, wil je niet anders meer. Maak je zomer dus extra zomers met deze verkoelende shake! Scheutje rum erbij en het is ook nog eens een goede toevoeging aan je diy-cocktail arsenaal.

Voor 3 grote of 4 kleine shakes
Dit heb je nodig:

- 200 ml kokosmelk
- Sap van 3 limoenen
- Rasp van 1 limoen
- 4-6 eetlepels rietsuiker of kokosbloesemsuiker
- 2 glazen (a 200 ml) ijsblokjes

Zo maak je het:

Doe het limoensap en -rasp, de oerzoet/honing/ruitsuiker, kokosmelk en ijsblokjes in een keukenmachine of smoothieblender. Je kunt het lege blikje van de kokosmelk gebruiken om de ijsblokjes af te meten. Mix alles tot de ijsblokjes helemaal fijn gemalen zijn. Proef of je de limonada nog iets zoeter wil maken. Serveer de limonada de coco gelijk.

Brainwave

Puzzel lekker mee!

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

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

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

- AORTA
 - CEREBELLUM
 - LABIA
 - NEFRON
 - PANCREAS
 - SCAPULA
- BICEPS
 - COECUM
 - LARYNX
 - OESOPAGUS
 - PATELLA
 - TIBIA
- BIJNIER
 - GALBLAAS
 - LONG
 - OVARIUM
 - PERITONEUM
 - UTERUS

Houd je blik op het doel (ook in tijden van crisis)

Als je kiest voor of terechtkomt in een leidende positie, dan krijg je nieuwe verantwoordelijkheden en bijbehorende taken. Het lijkt erop dat zaken, zoals planningen, rapportages en budgetten, het belangrijkste zijn. Er wordt een sterk beroep gedaan op je verantwoordelijkheidsgevoel om zaken ‘te regelen’. Voor je het weet besteed je een groot deel van je tijd aan vergaderingen, en op je kantoor om e-mails te beantwoorden en overzichten te maken.

Een bijkomend risico van je leidende positie is dat je – in tijden van crisis – als een kip zonder kop aan het werk gaat om het team te helpen, want er moet zo veel gebeuren, of dat je ‘blind’ doet wat jouw leidinggevende van je vraagt. Dit leidt tot het bekende ‘brandjes blussen’, met als effect dat je heel hard werkt, maar voor je gevoel weinig bereikt. Dit kan zeer demotiverend werken!

Hoe kom je hieruit? Of beter, hoe voorkom je deze situatie? Door jezelf de vraag te stellen: ‘Wat is hier de bedoeling?’ Deze vraag helpt je om jezelf en je team te richten op wat echt belangrijk is. Het einddoel is tenslotte om mensen te helpen en beter te maken. Dat is niet veranderd. Ook niet toen je ging leidinggeven. Jouw rol is wel veranderd. Het is aan jou om te zorgen dat iedereen weet wat de bedoeling is en hiernaar handelt. Als het je lukt om dit te bewerkstelligen, dan ‘geef je leiding’. Focus en energie zullen de beloning zijn voor jou en je team.



Martijn Lupke

Stuur reacties naar arnout@mensenbetermaken.nl.
Meer lezen van Arnout Orelia?
Ga naar: www.mensenbetermaken.nl.

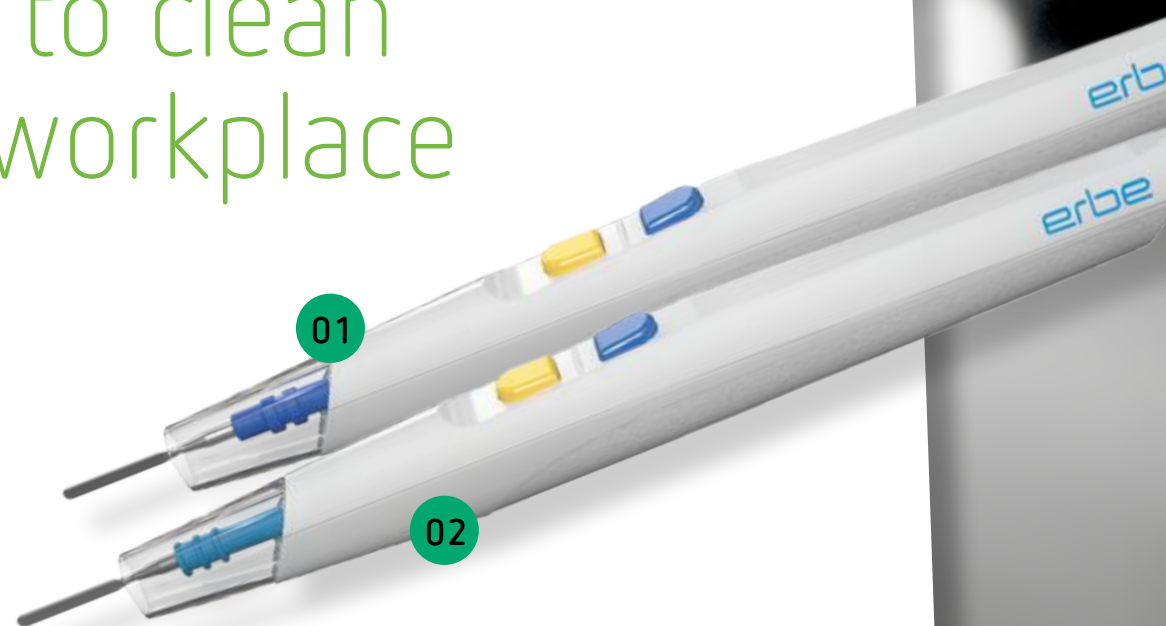
Smoke evacuation pencils

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