



Opleiden tijdens Covid-19 | P 4



De plastisch chirurg | P 8



In opleiding tot
recoveryverpleegkundige | P 9



OK van de maand: Sandstep Healthcare | P 11

'Veel onrust onder OK-personeel
over mislopen zorgbonus'

Zo spoelt met
die
'tweede golf'
wel veel
motivatie
weg...

Smeltje

De crisis duurt voort

Even leek het einde van de coronacrisis in zicht. Het COVID-19 vaccin zou voor de kerst gereed zijn en 2021 zou de geschiedenisboeken ingaan als het jaar waarin we onze vrijheid zouden herontdekken. Helaas. We blijven waarschijnlijk tot na de zomer van 2021 last houden van dit akelige virus. Lockdowns, afschalen van zorg, opschalen van testcapaciteit, inhalen van afgeschaalde zorg, overbelasting van zorgmedewerkers. Het is een rollercoaster die zijn weerga niet kent. We wensen iedereen veel sterkte in deze bijzondere tijden. Blijf gezond, pas goed op jezelf en je collega's. Samen gaan we deze strijd winnen!



Martijn Lupke



Ingrid Hummel



Enno de Witt

Redactie

Ingrid Hummel | Martijn Lupke | Enno de Witt
redactie@okvisie.nl

Uitgeverij

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

Sales

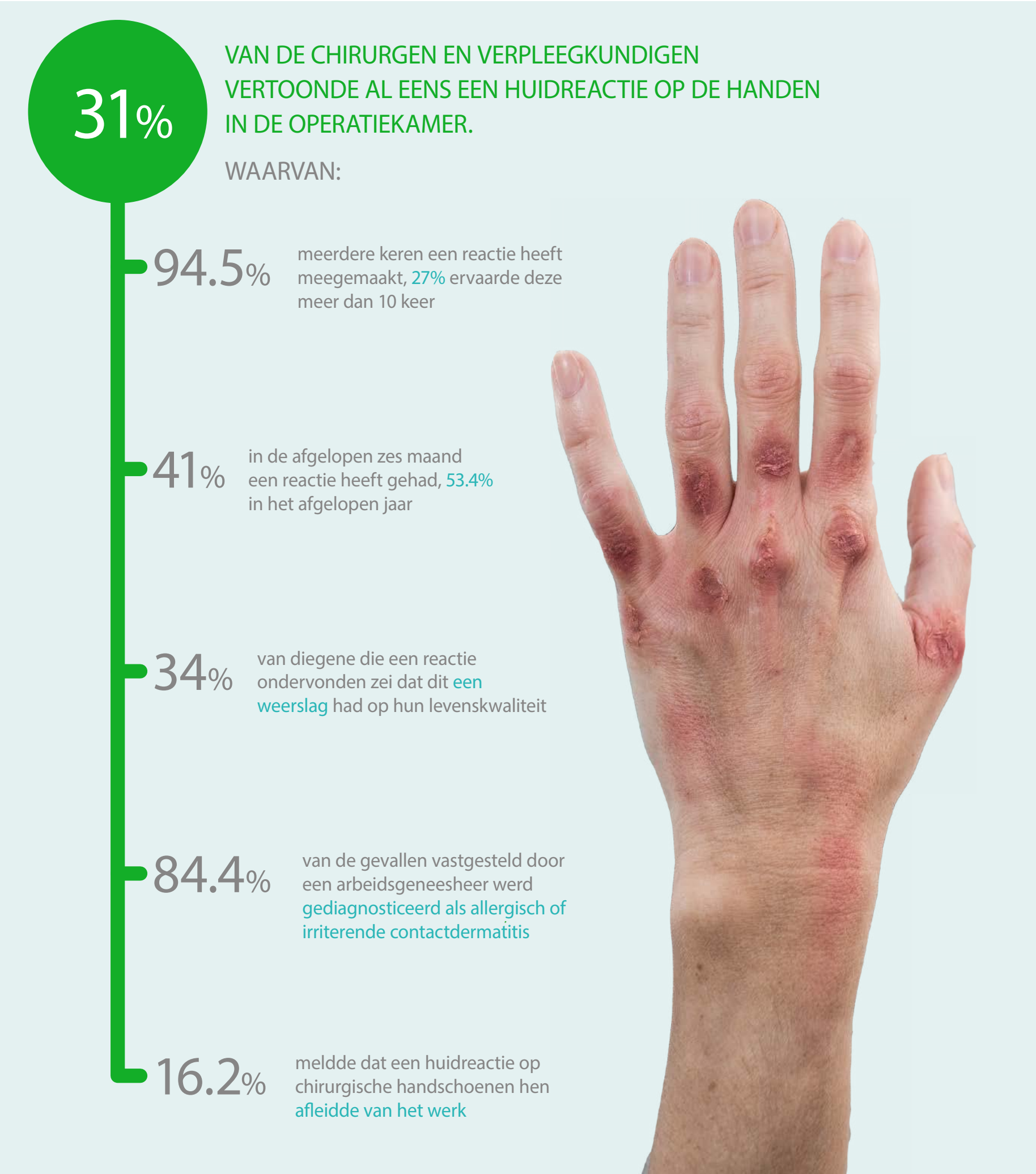
Cross Media Nederland BV | 010 742 19 42
zorg@crossmedianederland.com

© 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.

Huidreacties in de operatiekamer:

555 chirurgen en verpleegkundigen delen hun ervaring:



Wat is contactdermatitis:

Contactdermatitis is een ontsteking van de huid door rechtstreeks contact van een stof met het huidoppervlak.

De meest voorkomende vorm van contactdermatitis is irriterende contactdermatitis (ICD), die ontstaat wanneer stoffen zoals solventen of andere chemische stoffen de huid irriteren. Er verschijnen rode, jeukende en vaak pijnlijke plekken op het betrokken huidoppervlak¹.

OVER HET ONDERZOEK:

In december 2019 ondervraagde SERMO 555 chirurgen en verpleegkundigen in de Verenigde Staten, het Verenigd Koninkrijk, Scandinavië en Japan over hun ervaringen met allergische reacties in de operatiekamer.

1. American Academy of Allergy, Asthma & Immunology 2019.<https://www.aaaai.org/conditions-and-treatments/conditions-dictionary/contact-dermatitis>
2. Politiek K. et.al. Systematic review of costof-illness studies in hand eczema. Contact Dermatitis 2016.

Biogel® Ultra Touch® S:

is onze meest recente innovatie. Ontworpen met een huidvriendelijke formule*, voor klinici die last hebben van contactdermatitis (irriterend of Type IV allergisch).

Ze biedt hetzelfde precieze gevoel en prestaties als onze handschoenen van polyisopreen (PI), maar zonder versnellers waarvan bekend is dat ze contactdermatitis veroorzaken².



Bestel uw gratis exemplaar op www.molnlycke.be/biogel of www.molnlycke.nl/biogel

Biogel®

Mölnlycke Health Care BV, Van Deventerlaan 31-51, NL - 3528 AG Utrecht, Nederland. Tel. 076 521 96 63, Fax 076 522 17 82
Mölnlycke Health Care NV, Berchemstadionstraat 72 bus 2, BE - 2600 Berchem, België. Tel. 03 286 89 50, Fax 03 286 89 52.
De Mölnlycke, Biogel en UltraTouch merknamen, namen en logo's zijn wereldwijd geregistreerde handelsmerken van de Mölnlycke Health Care groep. ©2020 Mölnlycke Health Care. Alle rechten voorbehouden.


Mölnlycke®

Onderzoek UMCG: grotere kans op overlijden coronapatiënt bij operatie

Patiënten die besmet zijn met het coronavirus en een gewone operatie moeten ondergaan, hebben een bijna vier keer zo hoog risico om te overlijden als patiënten die geopereerd moeten worden en het virus niet hebben.

Dit blijkt uit een grootschalig onderzoek onder leiding van het UMCG, waar 24 Nederlandse zorginstellingen aan meededen. 'Deze informatie is ontzettend belangrijk voor chirurgen en patiënten bij het maken van keuzes binnen de planbare zorg', zegt UMCG-chirurg en onderzoekersleider Schelto Kruijff.

'Soms is een operatie noodzakelijk en is er geen keuze. Maar als er alternatieven zijn voor een operatie of als het mogelijk is om de operatie uit te stellen, is het belangrijk om die keuze te kunnen maken op basis van de exacte data en risico's.'

Het onderzoek is gedaan op basis van data van ruim vijfhonderd patiënten die de afgelopen maanden in een van de deelnemende Nederlandse ziekenhuizen werden geopereerd. Hiervoor werd informatie over de patiënten, het soort operatie en de uitkomsten verzameld. Door voor de operatie een test te doen, werd vastgesteld of een patiënt besmet was met corona. Tegelijkertijd werd bewust een grote controlegroep gevormd van patiënten die bewezen niet-besmet waren om een goede vergelijking van de risico's te kunnen maken.

In de groep patiënten met COVID-19 was het sterftcijfer zestien procent ten opzichte van vier procent in de niet-besmette controlegroep. Ook traden er meer complicaties op na de operatie in de groep patiënten die besmet waren met het nieuwe coronavirus.



Deze factoren beïnvloeden cognitieve achteruitgang bij ouderen na heup-OK

Hogere leeftijd, bestaande cognitieve en functionele problemen en een delier rond de operatie: dit zijn enkele factoren die de kans vergroten dat een oudere cognitief achteruitgaat na een heupoperatie.

Dat concludeert geriater in opleiding Sara Beishuizen in een deelstudie van haar promotieonderzoek. Ze onderzocht hoe het een brede groep ouderen (65+), met en zonder vooraf bestaande cognitieve problemen, verging na hun heupoperatie. Beishuizen kon drie subgroepen onderscheiden: een groep bij wie de cognitieve conditie wat verbeterde in de loop van de tijd (57.9%), een groep waarbij die gelijk bleef (28.1%) en een groep waarbij die achteruitging (13.9%). De patiënten in de groep die vooruitging waren jonger, en hadden minder bestaande cognitieve problemen

en comorbiditeiten dan de andere twee groepen.

Patiënten in de groep die achteruitging waren vaker al gediagnosticeerd met dementie. Zij maakten vaker en zwaardere deliers mee rondom hun operatie. Zorgverleners kunnen deze informatie gebruiken om patiënten en naasten beter te informeren over het mogelijke beloop na de ingreep, en om de juiste nazorg en revalidatie in te zetten.

Als patiënten een bloedtransfusie kregen, daalde het risico op een delier. Een bloedtransfusie kan dus mogelijk een delierpreventieve maatregel zijn. Wel merkt Beishuizen op dat bij de beslissing om een transfusie te geven ook andere, niet in het onderzoek gemeten factoren een rol kunnen hebben gespeeld.



Privéklinieken lenen geen personeel uit aan ziekenhuizen

Privéklinieken lenen geen personeel uit aan reguliere ziekenhuizen tijdens de tweede coronagolf, zegt Paulette Timmerman, directeur van Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN) in het NOS Radio 1 Journaal.

Bij de eerste golf deden privéklinieken dat nog wel. 'Het is een begrijpelijke vraag die de ziekenhuizen stellen. Als we teruggaan naar de eerste golf, hebben we dat toen wel gedaan omdat er schaarste was aan apparatuur, hulpmiddelen en

konden we personeel uitlenen', aldus Timmerman.

De directeur zegt dat zij zich liever concentreren op het aanbieden van reguliere zorg in de eigen klinieken. Daardoor is het niet meer mogelijk is om personeel uit te lenen aan de ziekenhuizen. 'We zien de afgelopen twee maanden dat de vraag naar onze zorg enorm toeneemt. Vanuit dat landelijke standpunt om onze zorg aan te kunnen blijven bieden, denken wij dat het verstandiger is als wij dat blijven doen', aldus Timmerman.



Co-Nijntje en Bram

Onze Co kreeg deze keer wel een heel bijzondere stageplaats aangeboden. De Ambulancedienst RAV Brabant-Noord. 'Het is weer eens wat anders dan op de OK', zei Co toen ze dit aanbod kreeg. Zij greep deze kans daarom met beide

poten aan, en stak ze spreekwoordelijk ook 'uit de mouwen'. Co-Nijntje heeft samen met Bram (BRabantse Ambulance Medewerker) geholpen om de medicatie te checken. Co mocht Bram even nakijken en daarna hebben ze na een ongeval een patiënt moeten vastleggen in de head blocks. Dank Bram en collega's voor deze superleuke, gezellige en zeer leerzame stage!



Opleiden tijdens COVID-19

Door de COVID-19 crisis ziet het opleiden van studenten-operatieassistent en -anesthesiemedewerker er heel anders uit. Laura Piket is opleider operatieassistenten aan de Amstel Academie, Amsterdam UMC, en ondervindt aan den lijve de uitdagingen én mogelijkheden dat dit met zich meebrengt.

Door Ingrid Hummel | Foto Mark van den Brink



Laura (li): Zelfstudie vraagt veel inzet en discipline

Voor corona waren de studenten gedurende alle theorieleerperiodes aanwezig op de Amstel Academie. We geven veel klassikale lessen in onder andere anatomie, pathologie en operatietechnieken, maar ook veel vaardigheidslessen met de industrie. Wij vinden het belangrijk dat de studenten zowel onderling als met de docenten contact hebben. Want juist de interactie en kennisuitwisseling draagt bij aan goedgetrainde professionals.

Hoe anders was dat tijdens de COVID-19 crisis. We hebben direct alle lessen naar een digitale leervorm omgezet, zoals via zoom of een ingesproken PowerPoint. Ineens zagen we zesendertig kleine schermpjes in plaats van zesendertig live studenten. Ondanks deze situatie zijn we, samen met de praktijk, erin geslaagd alle lessen zo goed mogelijk vorm te geven en aan te bieden. De ziekenhuizen hebben, ondanks de crisis, ons ondersteund door de praktijklessen op zich te nemen.

Ruim een halfjaar later wordt het onderwijs op de Amstel Academie nog steeds gegeven conform de geldende richtlijnen. Lessen via Zoom worden gecombineerd met e-learnings en daarnaast worden er hybride lessen gegeven, waarbij een gedeelte van de klas fysiek aanwezig is en de rest de les via Zoom kan volgen. Hierdoor heeft de docent face to face contact met een gedeelte van de klas, wat meer tegemoet komt aan de oorspronkelijke 'klassikale' interactie.

Inmiddels is het ook weer mogelijk om praktijklessen te verzorgen op de Amstel Academie en het Amsterdam Skills Centre (ASC). Deze lessen hebben een enorme meerwaarde voor onze praktijkgerichte opleidingen waarbij studenten in de gelegenheid worden gesteld om praktische vaardigheden te oefenen. We kregen van het ASC de mogelijkheid om in een prachtige, realistische setting collectief de lessen te geven. Dat was heel bijzonder, want de studenten waren vanaf maart al in opleiding maar waren nog nooit in levenden lijve bij elkaar geweest.

Wat zijn de reacties van de studenten op deze nieuwe situatie?

'De digitale lessen kunnen gewoon doorgaan en de studenten waarderen het dat er van alles gedaan wordt om vertraging te voorkomen. Het blijkt voor veel studenten lastig om de discipline en focus te houden om hele dagen achter een scherm te zitten en digitaal les te volgen. Wij proberen daarom afwisseling aan te brengen in de lesvormen. Om de studenten structuur te bieden geven we in het rooster aan welke uren ze voor welke stof kunnen gebruiken, zodat ze een stok achter de deur hebben qua planning en overzicht.

De studenten waren positief over de organisatie van de lesblokken in deze onzekere periode, ze vonden het fijn dat alles strak en duidelijk geregeld was. Specifiek voor de praktijklessen hebben de studenten het als heel fijn ervaren dat ze door de ruimte en

de mogelijkheden van het Amsterdam Skills Centre als hele klas les konden krijgen, in tegenstelling tot de kleine groepjes op de Amstel Academie.'

Wat zijn de voor- en nadelen van deze manier van opleiden?

'Het voordeel is dat we heel flexibel kunnen zijn in het aanbod van de digitale lessen. Als de studenten nog een extra responsiecollege willen, dan is dat vaak zo geregeld. Ook zijn er geen vertragingen door reistijd en kunnen sommige lessen zelfs teruggekeken worden. Een nadeel is vooral het gebrek aan livecontact tussen studenten en docenten. Tevens mis je de klassikale interactie en het overleg met je collega-studenten. In groepjes werken kan nog steeds, maar dan op de computer via de mail, terwijl als je elkaar in real-life ziet er vaak andere discussies op gang komen. De toetsen worden inmiddels ook bijna allemaal digitaal afgenomen. Een proces dat normaal wellicht twee jaar zou duren, is nu in een aantal maanden gerealiseerd.'



Zijn er dingen in deze vernieuwde manier van opleiden die zo goed uitgepakt hebben dat jullie deze ook meenemen in jullie opleiding als de coronacrisis weer voorbij is?

'De afwisseling in verschillende lesvormen kunnen we zeker meenemen als deze crisis voorbij is. De e-learnings zijn een enorme verdieping van de lesstof en zullen zeker meegenomen worden. Iets nieuws als digitaal meekijken met een operatie, wat op dit moment wordt getest, zou ook een goede aanvulling zijn en een vast onderdeel van de opleiding kunnen worden. Tot slot hebben we door corona de mogelijkheid gekregen om lessen in het Amsterdam Skills Centre te geven. Dit is een heel inspirerende leeromgeving met enorm veel potentie. Deze praktijklessen zijn ook erg welkom in de toekomst.'

Déjà vu

En weer maken we ons in de ziekenhuizen op voor een groeiende stroom coronapatiënten. Reguliere zorg wordt afgeschaald, alles staat net als in het voorjaar in het teken van de pandemie. Het is noodzakelijk, je ontkomt er niet aan. Dus halen we in de zorg weer het beste uit onszelf, voor een onbepaalde tijd, terwijl we – iedereen zal dit herkennen – de eerste golf nog in onze botten voelen.

Vorig jaar sprak op ons congres Hans van der Loo over psychologische veiligheid op de werkvloer. In het volgende magazine vertelt hij uitgebreid hoe belangrijk het is dat ook in de zorg psychologische veiligheid hoog op de agenda staat. Willen we onze teams nog beter laten functioneren, dan zullen we die veiligheid moeten borgen.

Van der Loo merkt dat de manier waarop we de eerste golf hebben opgevangen kan rekenen op grote belangstelling uit onder meer het bedrijfsleven. Zij zien een voorbeeld in hoe wij met elkaar aan de slag zijn gegaan, zonder daar eerst uitgebreid over te denken en te praten. Zonder heisessies en kennismakingsbijeenkomsten. We deden wat nodig was.

Het gesprek vond plaats in de luwte van de nazomer, toen we nog konden filosoferen over hoe we die mentaliteit konden gebruiken om onze teams naar een nog hoger niveau te tillen. Dat zal nu moeten wachten, het is alle hens aan dek. Hopelijk komt van uitstel geen afstel, maar daar zijn we zelf allemaal bij.

Voor nu wens ik iedereen die zich weer voor de volle honderd procent inzet alle sterkte, kracht en moed.



Mimoen Ahmidi, voorzitter NVLO

Haaglanden Medisch Centrum neemt hybride OK in gebruik

Eind juli werd hij opgeleverd, in augustus werd hij gebruikt voor scholing en training, en half september wordt hij in gebruik genomen: de nieuwe hybride OK van het Haagse Haaglanden Medisch Centrum. Verantwoordelijk zorgmanager Arend Verbaan vertelt.



‘Hybride OK’s bestaan al een aantal jaren, sinds in 2010 het idee voor het eerst werd geopperd. Die van ons is bijzonder, omdat wij onze angiokamer in de OK hebben geïntegreerd. Radiologen lopen volledige mee in de OK-discipline, inclusief kleding.’

Nadat in 2016 de haalbaarheid en de kosten waren onderzocht, werd gezocht naar een geschikte ruimte. Dat werd uiteindelijk een aanpalend gebouw, zodat de andere OK’s gewoon konden blijven doorwerken. De ideale situatie, zegt Verbaan. Toen de hybride OK klaar was, hoefde alleen maar een muur te worden doorgebroken.

Verbaan was vanaf het begin betrokken bij het proces, dat niet alleen een technische uitdaging vormde. Met name de samenwerking met radiologie zou ingrijpend gaan veranderen: ‘De collega’s van de radiologie gaan in een andere omgeving op een andere manier werken. We hebben op de OK veel voorlichting gegeven over hoe het er bij ons aan toegaat. Dat versterkte meteen ook de band.’

De bouw begon vorig jaar, met Verbaan als coördinator, maar er moest meer gebeuren. Inventaris en accessoires werden aangeschaft voor meerdere specialismen en procedures werden ontwikkeld. ‘Hierbij zijn de OK-gebruikers (specialisten, OK-assistenten en anesthesiemedewerkers) nadrukkelijk betrokken. Het was een behoorlijk complex proces, maar het is mooi om te zien hoe de samenwerking verloopt. Het is een goed voorbeeld van hoe we hokjes kunnen doorbreken. Die enorme flexibiliteit zit ook echt in de zorg.’

Een maand lang werd de op 1 augustus opgeleverde nieuwe OK getest en bekeken door iedereen die er zou gaan werken. ‘Dat heeft een aantal vragen en opmerkingen opgeleverd, maar die gingen alleen over details. Technisch klopt alles.’ De start gebeurt nu in kleine stappen. Aanvankelijk zullen alleen de specialismen vaat-, neuro- en traumachirurgie er gebruik van maken, op een beperkt aantal dagen per week.

Is de hybride OK eenmaal echt in gebruik, dan blijft Verbaan nog enige tijd aanspreekpunt, net als het afgelopen jaar naast zijn gewone werk. In hoeverre het zijn werk als leidinggevende gaat veranderen kan hij nu nog niet zeggen. ‘Maar als ik dan zie wat we tot stand hebben gebracht, word ik heel erg blij. Ik ben enorm trots, het is prachtig.’

Positief

Er is nog te veel onzeker om nu al te spreken van ‘back to normal’, zeker is wel dat de pandemie die de wereld in haar greep houdt ooit voorbij, althans beheersbaar, zal zijn. We kunnen daarom nu al nadenken over de vraag wat we dan gaan doen.

Het is zeer begrijpelijk dat na alle disruptie de afgelopen maanden een groot verlangen bestaat naar hoe het voor corona was. Even weer de oude routine, op de eigen afdeling, met het eigen team.

Toch zou het jammer zijn als we straks, als het weer mogelijk is, verder gaan waar we gebleven zijn. Allereerst omdat we met elkaar nogal iets hebben meegemaakt. De zorg heeft zich daarbij van zijn allerbeste kant laten zien. De inzet en flexibiliteit waren over de hele linie fenomenaal. Eigenlijk hadden we natuurlijk niet anders verwacht, maar het is toch goed om daar even de spotlights op te zetten.

Ook omdat we die spirit niet verloren zouden moeten laten gaan. Niet op de intense manier van de afgelopen maanden, maar wel in ons achterhoofd. Ja, we doen iets bijzonders, dag in dag uit, en daar mogen we trots op zijn, corona of geen corona.

De crisis heeft ons onder meer laten zien dat de mensen in onze teams vaak meer verantwoordelijkheid aankunnen dan wij leidinggevers ze soms geven. Dat heeft te maken met regels, procedures en protocollen, maar ook met de haast vanzelfsprekende manier waarop wij nu eenmaal werken. Het zou goed zijn om met de ervaringen die we hebben opgedaan nog eens goed te kijken naar hoe we nu eigenlijk leidinggeven. En of dat niet op een andere en betere manier kan.

In het volgende OK Visie Magazine laat Hans van der Loo daar zijn licht over schijnen. Hij is deskundige op het gebied van verandering en psychische veiligheid op de werkvloer, en heeft daar zinnige dingen over te zeggen. Om een tipje van de sluier op te lichten: hij stelt voor om niet te wachten tot er een groot plan komt, maar alvast aan de slag te gaan. En dan niet te wachten tot iedereen aan boord is, maar alvast stappen te zetten met de medewerkers die gemotiveerd zijn. Het zijn boeiende ideeën, die wat mij betreft zeker het overwegen waard zijn.



e-learning voor anesthesiemedewerkers, operatieassistenten en recoveryverpleegkundigen

- Praktische e-learningmodulen die direct zijn toe te passen in de praktijk
- Verdieping van kennis en vaardigheden in de pré-, per- en postoperatieve zorg
- Snelgroeïende bibliotheek met zeer praktijkgerichte online modulen
- Als naslagwerk te gebruiken ter voorbereiding op operaties en procedures
- E-learningmodulen te integreren in ieder LMS
- Mogelijkheid tot e-learning op maat, specifiek voor uw leerbehoefte
- Performance support met heldere instructiefilms en protocollen



OK Leerplein

www.okleerplein.nl

info@okleerplein.nl

020-5453380

Gondel 1 | 1186 MJ Amstelveen

Mail ons!

Met de e-learningmodulen van OK Leerplein wordt leren en persoonlijke ontwikkeling leuk en laagdrempelig. Wilt u meer informatie of heeft u vragen, laat het ons weten via **info@okleerplein.nl**.

Wij nemen binnen 24 uur contact met u op!



Vacature Bernhoven



Teammanager OK

Jij gelooft in verbetering door verbinding. Jij ziet als eerste de knoop- en de knelpunten en stuurt bij waar nodig. Met zachte hand én met harde cijfers. Bernhoven komt graag met je in gesprek.

Dit ga je betekenen

Je team: twee van de vier OK-teams, bestaande uit operatieassistenten, anesthesiemedewerkers, recoveryverpleegkundigen en logistiek medewerkers. Het managen: je focus ligt op de ontwikkeling van je medewerkers. De stip op de horizon is het best mogelijke resultaat, de weg is er een van ontwikkeling, motivatie en inspiratie, waarbij jij het goede voorbeeld geeft. Jouw kracht daarbij is dat je planmatig werkt en je budget goed weet te managen. Aan de hand van capaciteitsplanningen en roosters, jaarplannen en begrotingen, en probleemanalyses en protocollen, weet jij het beste uit je individuele medewerkers én uit elk team als geheel te halen. Maar ook buiten je teams leg jij de verbinding. Met de teammanager die de andere twee teams aanstuurt, de bedrijfscoördinator die de procesmatige kant van de vier teams organiseert, de andere afdelingen binnen de pijler Interventie Zorgstraten en alle andere partners. De optelsom van jouw werk: geen dag is hetzelfde!

Wat zet je in

Jij kunt verbanden zien en cijfers voor je laten spreken. Ondersteunen en tegelijkertijd onderbouwen, het zit je in het bloed. Met je analytische en pragmatische kwaliteiten weet jij complexe vraagstukken te vertalen naar logische stappen. Met je oog en hart voor de menselijke maat weet je die stappen te vertalen naar werkplezier, groei en kwaliteit. Dat vraagt om overzicht over het geheel, maar ook om inzicht in de onderdelen. Dat geheel, dat brengt ieder team verder, over de grenzen van de eigen werkvloer heen, maar dat kan niet zonder elke medewerker hierin mee te nemen.

Denk jij dat jij bij Bernhoven en Bernhoven bij jou past? Dan willen we graag met je kennismaken. Wil je voordat je solliciteert nog iets over de functie weten? Bel dan naar Hella Abma, bedrijfsleider IZS, tel: 0413-401300. Een assessment maakt onderdeel uit van de procedure. Deze vacature wordt gelijktijdig intern en extern uitgebracht. Interne kandidaten hebben voorrang in de selectieprocedure.

Wil je meer weten over deze vacature of wil je direct solliciteren? Scan dan de QR code!



Vacature OKCN



Projectassistent m/v (fulltime)

Doen waar je altijd al goed in was, maar toe aan een volgende stap met een aantrekkelijk groeiperspectief? Dan zoeken wij jou!

Functieomschrijving

Als projectassistent ben je de spin in het web van projecten rondom processen en ontwerpvragestukken van operatieafdelingen en andere highcareomgevingen, zoals CSA, radiologie, MDL en ic. Je bedenkt, test en begeleidt samen met de consultants van OKCN concrete oplossingen voor werkprocessen gerelateerd aan een juiste hygiënische zonering. Daarbij coach je gebruikers en ontwerpers, en bewaak je de projectplanning. Je zorgt ervoor dat de 'communicatiecirkel' rond is zowel binnen als buiten het projectteam, en je rapporteert rechtstreeks aan de verantwoordelijke consultant.

Je zult samen met de verantwoordelijke consultant van OKCN werkprocessen gaan inventariseren en daarbij de gebruikers actief begeleiden. Je verzorgt de verslaglegging van projectteambijeenkomsten, waarbij je ook een actiepuntenlijst opzet en bewaakt. Je organiseert en begeleidt dummy-/simulatiesessies en bereidt o.b.v. input vanuit het ziekenhuis diverse documenten voor, zoals een ruimtelijk en functioneel programma van eisen, een ruimteboek, voorzieningenschema's, wat van belang is voor het renovatie- of nieuwbouwtraject etc. Verder inventariseer je functionele en technische eisen en richtlijnen die aan apparatuur worden gesteld, samen met gebruikers, de medische techniek, ICT en het facilitair bedrijf, en controleer je tekeningen en faseringsplannen.

Interesse?

Dan maken we graag kennis met je. Solliciteer direct online via info@okcn.nl en stuur ons je cv en motivatie. Voor meer informatie over de vacature kun je contact opnemen met Janet Vissinga via telefoonnummer 06 200 07 200. Een assessment kan onderdeel uitmaken van de sollicitatieprocedure.

Wil je meer weten over deze vacature of wil je direct solliciteren? Scan dan de QR code!



Dé plastisch chirurg

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!

Na ruim tien jaar in verschillende ziekenhuispraktijken in Noord-Brabant gewerkt te hebben, startten plastisch chirurg Roel Fresow (52) en zijn collega Esther Bodde hun eigen Klaver Klinieken. Klaver Klinieken vestigt zich specifiek in gemeenschappelijke gezondheidscentra waar de samenwerking tussen eerste en tweede lijn tastbaar is.

Door Ingrid Hummel



Roel: De samenwerking met het OK-team ervaar ik als een groot geschenk!

Dé keus om in een ZBC te gaan werken maakte ik omdat ...

mijn drive om zorg slimmer, efficiënter en goedkoper vorm te geven in het ziekenhuis werd vertroebeld. Door de focus op productie, discussies over honorariumverdelingen, maar vooral door het onvermogen om zelf richting te geven aan mijn manier van zorg verlenen. Ik voelde mij in een keurslijf geperst.

Dé vooroordelen die over plastische chirurgie bestaan zijn ...

dat plastische chirurgie schoonheidsidealen nastreeft die veel geld opleveren. Wij focussen op het verbeteren van vorm en functie van het lichaam en het verbeteren van de kwaliteit van leven. De naam Klaver Klinieken is geïnspireerd op het leveren van een stukje extra geluk in het leven.

Dé mooiste aspecten van mijn werk vind ik ...

dat wij alles kunnen doen wat wij nodig vinden, maar

nooit te veel. En dat we dat doen bij een zeer gevarieerde patiëntenpopulatie: van jong tot oud, man of vrouw, met een klein ongemak of juist een grote uitdaging. En dat met enorm veel plezier. Geen dag is hetzelfde!

Dé samenwerking met het OK-team ervaar ik ...

als een groot geschenk! Al onze vaste medewerkers zijn ook mede-eigenaar geworden van het bedrijf. Dat geeft een enorme commitment om samen de schouders eronder te zetten. Die gedrevenheid proef je op het moment dat je bij ons binnenkomt. Ik ben dankbaar dat wij een team van professionals hebben kunnen samenstellen dat dezelfde visie heeft en onze passie voor goede zorg deelt.

Dé casus die mij het meest bijgebleven is ...

de 82-jarige man die kwam voor een flapoorcorrectie. Hij was er als kind mee gepest maar zijn ouders 'vonden hem mooi zoals ie was'. De vrouw waar hij later mee trouwde 'hield van hem zoals hij was'. Toen zij overleed kwam het

moment dat hij zijn flaporen wilde laten corrigeren, want hij was er zijn hele leven erg ongelukkig door geweest. 'Zo ga ik niet ook nog de hemel in.' Hij zal inmiddels zijn overleden, maar wel met mooie oren.

Dé leukste ingreep vind ik ...

een lastige keuze. Ik word vaak gevraagd voor borstcorrecties, die een grote uitdaging vormen. Een ooglidcorrectie is daarentegen een relatief simpele ingreep, maar met vrijwel altijd veel voldoening voor de patiënt. Handoperaties vind ik nog altijd een heerlijk knutselwerkje. Nee, ik heb geen leukste ingreep, ik vind alles nog altijd even leuk om te doen.



Serena: Deze afdeling heeft een heel veilig leerklimaat.

‘Na een dag meelopen op de recovery wist ik het, hier wil ik werken!’

De postoperatieve fase is een belangrijk onderdeel van het zorgproces op de operatieafdeling. In veel ziekenhuizen wordt deze afdeling ‘de recovery’ genoemd, maar zij kent ook andere benamingen, zoals ‘de verkoever’ of ‘de uitslaapkamer.’ Serena Mos vertelt over haar werk als recoveryverpleegkundige in opleiding en hoe ze als verpleegkundige op de Acute Opname Afdeling tot het besluit kwam om deze carrièrestap te maken.

Door Martijn Lupke

‘Bijna vijf jaar geleden ben ik afgestudeerd als verpleegkundige aan de Hogeschool Rotterdam. Ik wist vrijwel direct dat ik in het ziekenhuis wilde gaan werken. Direct na mijn opleiding heb ik gewerkt op de afdeling Neurologie in het Erasmus MC. Ik heb op deze afdeling veel kunnen leren. Na anderhalf jaar wilde ik graag naar een kleinschaliger ziekenhuis, en een ziekenhuis dat iets dichterbij huis was. Ik ben vervolgens in juli 2017 begonnen op de Acute Opname Afdeling in het Reinier de Graaf ziekenhuis in Delft. Dit is een erg leuke en dynamische afdeling om te werken en ik heb hier de Acute Opname opleiding van vier maanden gevolgd.

Na ruim twee jaar wilde ik graag verdere stappen zetten. Mijn thuissituatie zorgde ervoor dat ik de keuze om over te stappen gemakkelijk vond. Wel wilde ik heel graag binnen het Reinier de Graaf ziekenhuis blijven werken. Na een dag meelopen op de recovery wist ik het zeker: als ik niet zou solliciteren zou ik spijt krijgen. Ik was daarom ook heel blij dat ik werd aangenomen. 1 januari ben ik begonnen als leerling-recoveryverpleegkundige.’

Je bent in opleiding tot recoveryverpleegkundige. Waarom heb je die keuze gemaakt?

Ik wilde mij graag specialiseren als verpleegkundige. Omdat ik nog jong ben en nog geen kinderen heb, heb ik thuis voldoende tijd om aan een studie te beginnen. Daarnaast was ik op zoek naar een nieuwe uitdaging. Toen ik werkte op de Acute Opname kwam ik regelmatig een patiënt halen van of brengen naar de recovery. Ik vond er altijd een prettige sfeer hangen. Ik heb aan iemand op de recovery informatie gevraagd hoe het werken was op die afdeling. Na een dag meelopen wist ik het, hier ik wil graag werken.

Wat is een reden dat je gekozen hebt voor het Reinier de Graaf?

Het Reinier de Graaf Gasthuis is dichtbij voor mij, maar dat was niet de enige reden dat ik in dit ziekenhuis ben gaan werken. Het Reinier de Graaf is een kleiner ziekenhuis dan waar ik eerder werkte. Ik vind dit erg prettig, vooral omdat ik hier ook de verpleegkundigen van andere afdelingen beter ken. Ik voel mij erg thuis in dit ziekenhuis.

Wat is tot nu toe je mooiste of leukste ervaring op de recovery?

Ik vind het lastig om één situatie te benoemen. Het leukste vind ik dat ik juist handel in situaties waarin de patiënt mij echt nodig heeft, zoals bij een nabloeding, bij een wond of bij een flinke tensiedaling, waarop ik de juiste medicatie geef. Na zo'n situatie voel ik mij trots dat ik juist gehandeld heb. Voor de patiënt is deze ervaring niet leuk, maar voor mij als leerling juist wel. Zo leer ik hoe ik in zo'n situatie moet handelen.



Als ik heel eerlijk ben, vond ik het aan het begin wel even gek om weer leerling te zijn

Wat zijn je ervaringen tot nu toe als leerling-recoveryverpleegkundige?

Ik heb het super naar mijn zin op de afdeling. Ik ben in een warm bad terechtgekomen met leuke collega's, ik voelde mij erg welkom. Uiteraard is het begin op een nieuwe afdeling altijd even spannend. Omdat ik al binnen het ziekenhuis werkte, waren de gezichten niet allemaal nieuw voor mij. Dat maakte de start wel wat gemakkelijker. De eerste drie maanden heb ik voorgewerkt. Het was de bedoeling dat ik per april zou starten met de opleiding. Wegens corona is dit uitgesteld, maar inmiddels ben ik begonnen. Achteraf was deze langere voorwerkperiode ook wel prettig. Ik volg de opleiding in het Erasmus MC. Alle lessen zijn online en de toetsen doe ik op school. Ik heb de afgelopen negen maanden onwijs veel geleerd op de recovery. Het leuke is dat ik nu ook steeds meer kan en zelfstandig mag uitvoeren. Ik heb twee werkbegeleiders die mij gedurende de opleiding ondersteunen. Daarnaast heb ik een aanspreekpunt over de opleiding en een praktijkopleider. Kortom, genoeg collega's waar ik bij terecht kan. Daarnaast kan ik bij alle collega's uit het team terecht voor vragen. Ook zij begeleiden mij in het leerproces. Het voelt voor mij als een zeer veilig leerklimaat. Mijn collega's vinden het belangrijk dat ik uitdaging blijf houden gedurende mijn opleiding. Doordat er veel verschillende soorten operaties zijn en iedere patiënt weer anders is, blijft die uitdaging voor mij.

Hoe ervaar je de combinatie van werken en leren? Sluiten theorie en praktijk goed op elkaar aan?

Ik vind de combinatie van werken en leren zeer prettig. Ik leer het beste door in de praktijk alles toe te passen. Door de theorie die ik op school krijg, kan ik nu betere verbanden leggen tijdens mijn werkzaamheden. Momenteel ben ik bezig met hartritmes en ecg's uitlezen. Ik merk nu al dat ik tijdens mijn werk bepaalde ritmes herken op de monitoring. Als ik heel eerlijk ben, vond ik het aan het begin wel even gek om weer leerling te zijn, zeker omdat ik al gewend was om als verpleegkundige zelfstandig te werken op een afdeling. Gelukkig was ik er snel aan gewend om weer de rol van leerling te hebben.

Wat vind jij lastig in je werkzaamheden?

Het doet iets met me als een patiënt inoperabel is gebleken of dat een operatie niet is verlopen zoals vooraf gepland.

Het werken op de OK is continu in beweging door nieuwe ontwikkelingen en eisen. Wat wordt volgens jou de trend voor de komende jaren?

Ik denk dat er vooral gewerkt blijft worden aan de kwaliteitsverbetering binnen het gehele OK-complex. Ik sta ervoor open om daar aan mee te werken. Welke nieuwe ontwikkelingen er allemaal komen weet ik niet.

Moet je ook een eindschrijft schrijven?

Nee, ik hoef geen eindschrijft te schrijven. Wel moet ik gedurende mijn opleiding meerdere opdrachten uitwerken, zoals een ethisch dilemma en een kwaliteitsverbetering.

Wat zou je verpleegkundigen adviseren die overwegen om op de recovery te gaan werken?

Loop een dagje mee op de afdeling van het ziekenhuis waar jij graag wilt werken. Op die manier weet je ook echt hoe het is om op de afdeling te staan. Ik kan alleen maar zeggen dat ik een goede keuze heb gemaakt. Ik ben nog steeds verpleegkundige, met veel patiëntencontact. Dit in combinatie met het technische aspect van het werk zorgt ervoor dat ik heel blij ben met deze stap.

Het Reinier de Graaf ziekenhuis levert al bijna acht eeuwen zorg aan de inwoners van Delft en omgeving. Er werken ruim 2.600 medewerkers, onder wie meer dan 200 medisch specialisten en bijna 800 verpleegkundigen. Als topklinisch ziekenhuis bieden zij hooggespecialiseerde en complexe zorg, voornamelijk binnen de speerpunten 'Ouderen', 'Oncologie' en 'Moeder en Kind'.

OK van de maand: Sandstep Healthcare

In de rubriek OK van de maand zetten wij iedere maand een operatieafdeling in de spotlights.

Welkom bij de twee leukste klinieken in Nederland! We geven je een kijkje in de keuken van onze werkplek in deze spannende tijden. Onze twee klinieken huizen vier verschillende labels; OrthoParc (orthopedie), Cosmed (cosmetische chirurgie), GenderClinic (genderchirurgie) en Medical Parc (heelkunde en proctologie), een heel mooie afwisseling voor ons!



De patiënt gaat hier in slaap en wordt wakker met zijn of haar favoriete muziek.

Wat voor kliniek zijn jullie?

Onze organisatie heeft eigenlijk drie locaties, de locatie Bosch & Duin nabij Zeist, de locatie Rozendaal nabij Arnhem en de locatie Lelystad waar alleen polikliek plaatsvindt. Op de locaties Bosch & Duin en Rozendaal hebben we per kliniek twee operatiekamers, een holding met twee tot drie bedden, een recovery met drie bedden en een verpleegzaal met negen tot twaalf bedden. Op deze locaties zijn we één operatiekamercomplex waar alle disciplines samenwerken: medisch specialisten, anesthesie, chirurgie, verpleging, schoonmaak, logistiek en fysiotherapie. Dit maakt het leuk en nooit saai.

Wat maakt het werken in deze kliniek zo bijzonder?

Buiten dat wij allemaal als één team werken aan goede patiëntenzorg, is het bijzonder dat in onze klinieken de totale heup- en knieprotheses in dagbehandeling plaatsvinden. Alle orthopediepatiënten gaan dezelfde dag weer naar huis. Het grote voordeel voor de patiënt is dat deze niet in onze kliniek hoeft te overnachten, sneller op de been is doordat hij gelijk fysiotherapie krijgt en de kans op infecties daardoor klein is. Er wordt veel aandacht gegeven aan de patiënt. Een leuk voorbeeld hiervan is dat naar zijn voorkeur voor muziek wordt gevraagd en dat deze muziek wordt afgespeeld bij inleiding en uitleiding. De patiënt gaat in slaap en wordt wakker met zijn of haar favoriete muziek. Tijdens de narcose hebben we onze eigen playlist ;-)

In de meeste zelfstandige behandelcentra is het logistieke proces een uitdaging, hoe is dat bij jullie?

Het logistieke proces is bij ons ook een uitdaging, dat blijft het

denk ik altijd wel een beetje met twee locaties en beperkte ruimte in de klinieken. Sinds vorige maand hebben wij een logistiek medewerker op het operatiekamercomplex. We zijn nu al superblij met hem, want hij neemt zo veel werk over.

Een goede onderlinge sfeer is in een relatief kleine setting altijd erg belangrijk, hoe zorgen jullie ervoor dat de werksfeer goed blijft?

We zijn een hecht team, hierdoor weten we precies waar de kwaliteiten van onze collega's liggen en zijn we goed op elkaar ingespeeld. We gaan met plezier naar ons werk en iedereen voelt zich betrokken bij de patiënt. Je ziet ze tenslotte tijdens het hele proces van opname.

De personele bezetting in een zelfstandig



We zijn een hecht team, hierdoor weten we precies waar de kwaliteiten van onze collega's liggen en zijn we goed op elkaar ingespeeld.

behandelcentrum wordt vaak gekenmerkt door de inzet van externe krachten. Hoe is dat bij jullie?

Wij zijn erg blij met een vaste club zzp'ers die regelmatig bij ons werken. Ze voelen als collega's. Het is fijn voor de vaste werknemers om steeds dezelfde gezichten te zien. Daarbij zijn ze goed op de hoogte van alle ontwikkelingen en protocollen in onze klinieken, wat zeer prettig is.

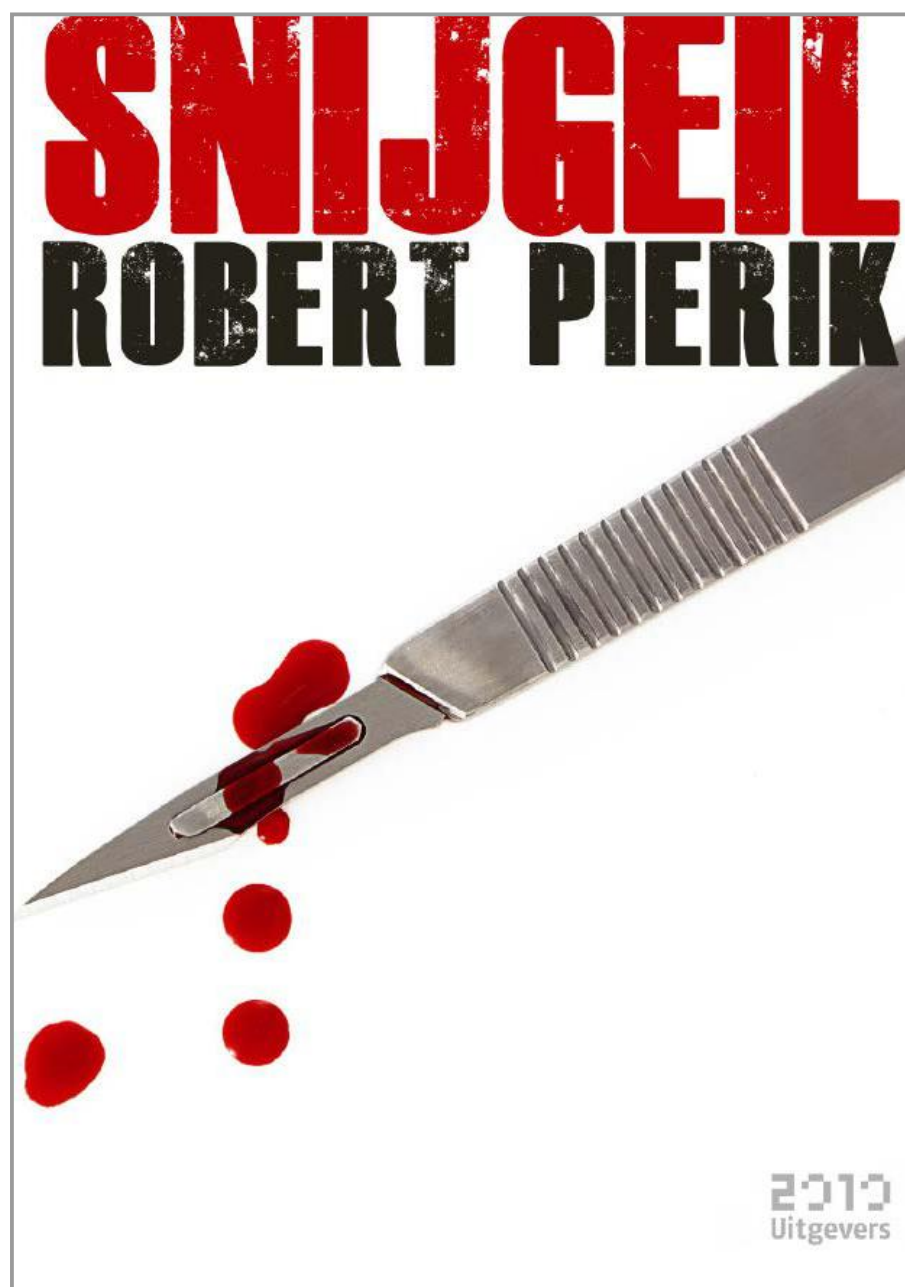
Wij zijn erg blij op onze werkplek. Natuurlijk houden we altijd uitdagingen, maar we zijn snel wendbaar en zetten samen onze schouders eronder, zo ook nu tijdens deze COVID-crisis. We wensen iedereen veel succes in deze uitdagende tijd. Heb je interesse om eens langs te komen bij ons? Na de COVID-crisis ben je van harte welkom!

Een verrassende inkijk in de ziekenhuiswereld

Robert Pierik is oncologisch chirurg in het Isala Ziekenhuis en de Gelre ziekenhuizen, en is gespecialiseerd in borst- en slokdarmkanker. Naast zijn vak als chirurg heeft een fascinatie voor taal en zijn lezen en schrijven zijn grote hobby. Hij heeft geschreven voor het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde en werd hoofdredacteur van het Nederlands Tijdschrift voor Heelkunde. In 2018 kwam zijn debuutroman 'Snijgeil' uit, die een groot succes bleek. Van de uitgever kwam de vraag of er een vervolg op het boek kon komen, waar hij begin dit jaar mee begon. Maar toen kreeg hij corona ... Deze periode heeft hem wel geïnspireerd om een extra verhaallijn aan zijn nieuwe boek toe te voegen: de coronapandemie.

Het eerste exemplaar van zijn nieuwe boek Darrenslacht heeft Robert Pierik uitgereikt aan Ernst Kuipers, de voorzitter van het Landelijk Netwerk Acute Zorg.

Door Martijn Lupke

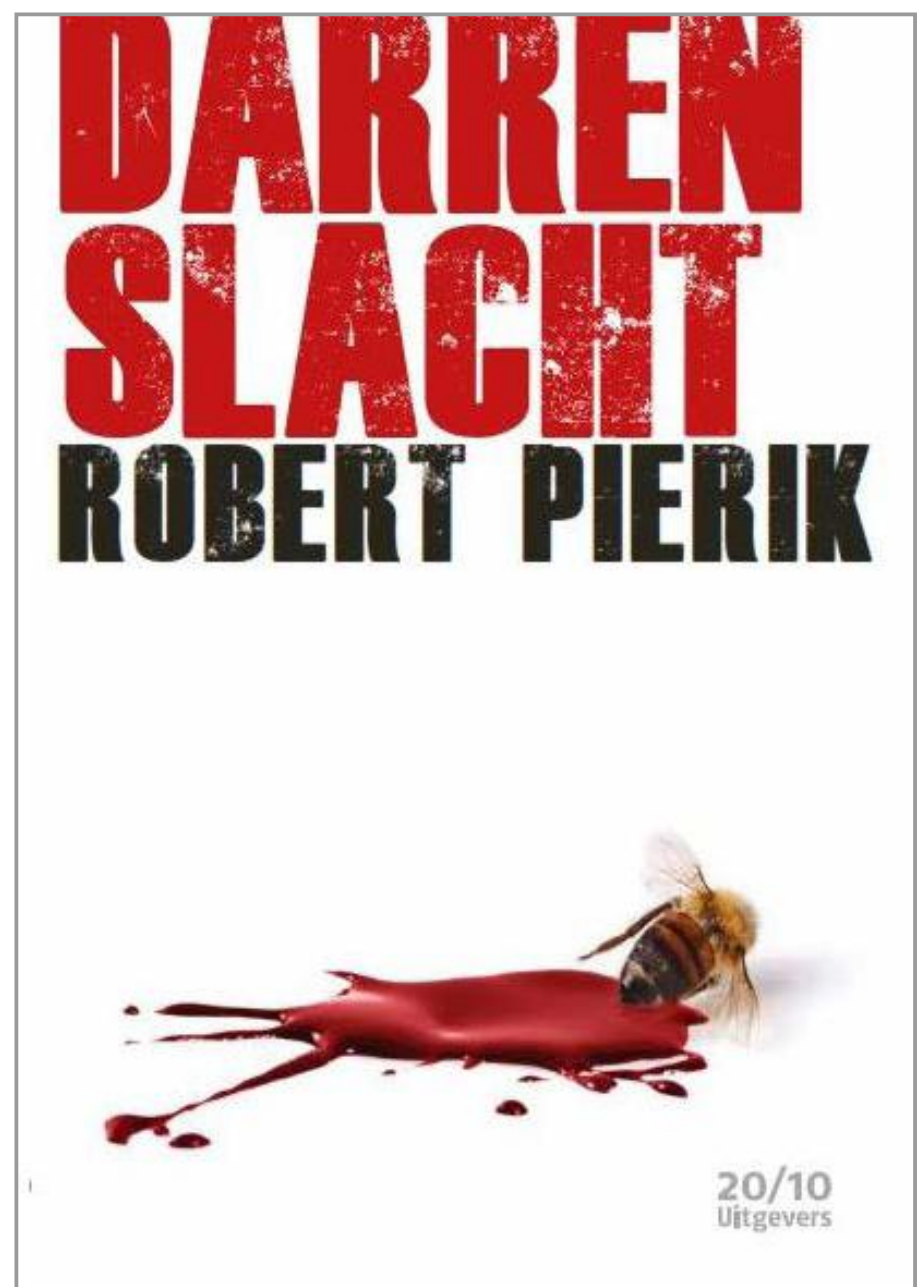


Snijgeil

'Nee, natuurlijk niet, Van der Heijde. Ik vertrouw jou absoluut niet. Je leeft een leven dat het mijne beslist niet is. Je hebt veel en veel te veel aandacht voor zaken die niets met de neurochirurgie te maken hebben, helemaal niets. Of dat nou de vrouwelijke arts-assistenten zijn, of rare moderne muziek, of beeldende kunst, romans. Iedere seconde die niet aan ons vak gewijd is, is een verloren seconde. Je verkwanselt je talenten daar namelijk mee. Haalt er niet uit wat erin zit.'

Floris van der Heijde is jong, getalenteerd en de gedoodverfde, flamboyante opvolger van professor Nuboer, hoofd van de afdeling Neurochirurgie in Utrecht. Recent is een operatietechniek ontwikkeld om een van de agressiefste hersentumoren bij de mens, uitgaande van de diep in de hersenen gelegen pijnappelklier, eindelijk met succes te kunnen genezen. De academische kliniek maakt furore over de hele wereld.

Wanneer Floris in een machtsstrijd met zijn hoogleraar verzeild raakt, beziet hij de afdeling steeds meer als een theater waarin hijzelf, tegen zijn wil, de absolute hoofdrol krijgt toebedeeld.



Darrenslacht

'Ik durf het jullie bijna niet te zeggen ...' Hij keek hen aan en besloot de waarheid te zeggen. 'Ik wil niet dood, dat waren zijn laatste woorden.' Na het onverwachte overlijden van het afdelingshoofd neurochirurgie heeft zijn opvolger, Floris van der Heijde, de ambitie om de cultuur op de afdeling grondig te hervormen. Als anoniem een klacht tegen hem wordt ingediend bij de vertrouwenspersoon van het ziekenhuis én een coassistent melding maakt van hoge sterftcijfers onder zijn patiënten, worden deze ambities spoedig op de proef gesteld. Zeker ook wanneer hij steeds meer in de ban raakt van een collega die in haar vrije tijd imker blijkt te zijn, en de coronapandemie inmiddels ook Nederland heeft bereikt.

Wij mogen de boeken Snijgeil en Darrenslacht weggeven! Mail ons op info@okvisie en vertel waarom jij deze boeken zou willen winnen. De leukste inzending krijgt de boeken toegestuurd!

Bloemkoolrijst: van niche naar mainstream

Over de snelle vlucht van bepaalde trends op het gebied van gezonde voeding, verbaas ik me af en toe. Waar een product twee jaar geleden alleen nog genoemd werd op enkele schimmige macrobiotische foodblogs, met een doelgroep in de uiterste hoeken van bepaalde health-niches (lees: knokige vrouwen in zwierige hippiejurken en rood hennahaar), kan dit vandaag zomaar in de schappen van bijvoorbeeld Albert Heijn te vinden zijn.

Door Dorien Beekveldt | schrijfster & receptenmaakster



Zo had ik in 2016 niet verwacht dat bloemkoolrijst in 2018 gewoon naast de voorgesneden roerbakgroenten te vinden is in sommige supermarkten. Bloemkoolrijst is rauwe bloemkool die fijngehakt is tot korrels ter grootte van rijst. De bedoeling is – zoals de naam al doet vermoeden – om het te bereiden als vervanging van normale rijst. Dus bijvoorbeeld nasi met bloemkoolrijst. Of curry, of risotto. Zo krijg je een maaltijd met meer vitamines en veel minder calorieën.

Bloemkoolrijst sluit aan bij de trend van minder granen eten. Het is in een paar jaar dusdanig populair geworden, dat het de rijstlobby USA Rice vorig jaar te heet onder voeten werd. Ze vonden dat consumenten misleid werden door de naam ‘cauliflower rice’ en dat de naam veranderd moest worden in ‘riced cauliflower’. Dat misleiden van consumenten was natuurlijk een excuus. In werkelijkheid was USA Rice waarschijnlijk bang voor dalende verkoopcijfers.

Dit incident geeft aan dat gezonde alternatieve voeding steeds normaler aan het worden is. In welke koffiezaak kun je tegenwoordig geen soja latte bestellen? Sterker nog: stap op een zaterdagochtend de gemiddelde voetbalkantine binnen en vraag wie weet quinoa is, en er zullen vast een paar handen in de lucht gaan. En zo dus ook met bloemkoolrijst. Of het echt naar rijst smaakt, laat ik aan u over. In ieder geval smaakt het met gebruik van de juiste smaakmakers zeker niet naar bloemkool, en dat het beter voor de lijn is dan normale rijst, staat buiten kijf.

Bloemkool-quinoa patties met feta

Dit recept is voor bloemkool-quinoa patties. Die kun je afgekoeld zo uit het vuistje eten als lunch of snack. Of ’s avonds een paar warme patties met een salade als avondeten.

Dit heb je nodig:

- 300 gram bloemkoolrijst of bloemkoolroosjes
- 125 gram ongekookte quinoa
- 3 eiwitten
- 35 gram bloem
- bosje bieslook
- 150 gram feta
- peper en zout naar smaak

Zo maak je het:

Verwarm de oven voor op 200 °C.

Kook de quinoa volgens instructies en giet af.

Als je geen bloemkoolrijst kon vinden in de supermarkt en dus een gewone bloemkool hebt gekocht: vermaal in een foodprocessor de rauwe bloemkool tot grove kruimels ter grootte van rijstkorrels.

Verkruimel de feta en kluts hier de eiwitten, bloem en gesneden bieslook doorheen. Schep er dan de gekookte quinoa en de bloemkoolrijst doorheen. Breng op smaak met peper en evt. zout.

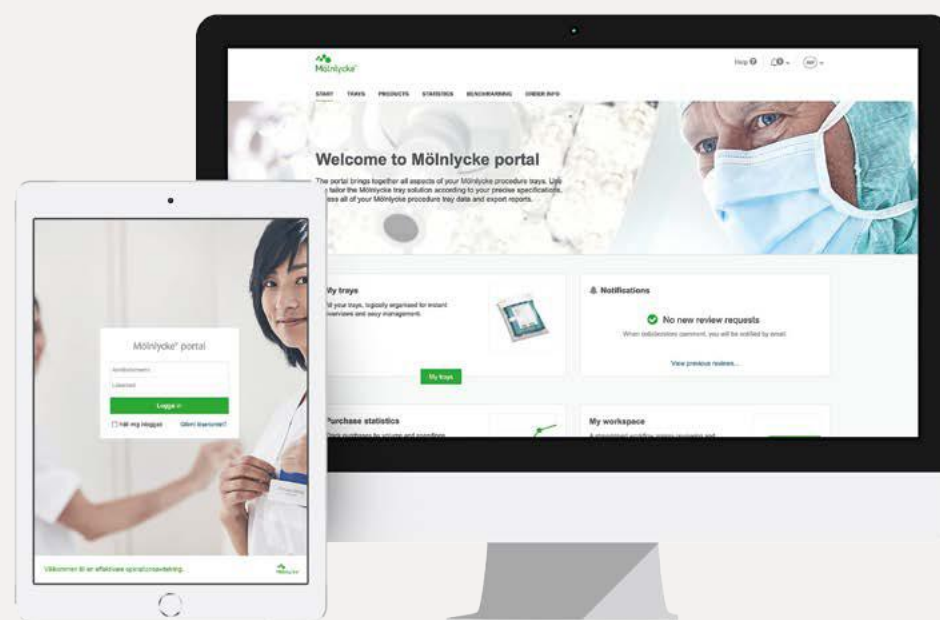
Verdeel de mix in acht delen. Vorm er patties/burgers van op een met bakpapier beklede bakplaat. Bestrijk elke pattie met een beetje olijfolie.

Bak de patties 10 minuten, keer ze dan om en bak ze nog eens 10 minuten.

Mölnlycke® portal

Haal het maximale uit uw trays

‘Maximale transparantie en controle over uw procedure trays.’



Uw organisatie bespaart tijd, geld en afval met de complete procedure specifieke trays van Mölnlycke®. Dankzij de nieuwe Mölnlycke® portal haalt u voortaan het maximale uit uw trays. Deze portal is ontwikkeld in nauwe samenwerking met onze klanten. Het resultaat is een tool die u het volgende biedt:

✓ Controle

De portal geeft u de controle over de procedure trays van uw team. Beheer uw inkoopvolumes en uitgaven met behulp van gedetailleerde statistieken.

✓ Transparantie

In de Mölnlycke® portal kunnen bevoegde gebruikers in uw hele organisatie het gebruik van trays beheren, door alle trays en de componenten van elke procedure specifieke tray te bekijken.

✓ Efficiëntie

De Mölnlycke® portal is gemakkelijk te gebruiken met eenvoudige, logische stappen. Deze portal stelt u in staat om informatie over uw trays snel en gemakkelijk te delen en veranderingen in trays op een transparante en doeltreffende manier goed te keuren.

Meer informatie op www.molnlycke.nl

Mölnlycke Health Care BV, Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG Utrecht, Nederland. Tel. +31 (0)76 521 96 63.

De Mölnlycke® handelsmerken, namen en logo's zijn wereldwijd gedeponeerd op naam van een of meer ondernemingen van de Mölnlycke Health Care Groep. © 2020. Mölnlycke Health Care AB. Alle rechten voorbehouden.



Brainwave | Puzzel lekker mee!

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

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

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

- ALFENTANIL
 - CAPNOGRAM
 - COLONOSCOPIE
 - ECG
 - PROPOFOL
 - REMIFENTANIL
- ANALGESIE
 - CAPNOSTREAM
 - DUODENOSCOPIE
 - METS
 - RAMSEY
 - SEDATIE
- BRONCHOSCOPIE
 - CHINLIFT
 - EBUS
 - PLETHYSMOGRAM
 - RASS
 - ZUURSTOF

Wie kent ons (niet)?

Een geveleugelde uitspraak onder doorgewinterde netwerkers en lobbyisten is: ‘Het gaat het er niet om wát je kent, maar om wie je kent.’ Met andere woorden, netwerken is belangrijker dan je met de inhoudelijke zaak bezighouden. Er lopen bijvoorbeeld duizenden lobbyisten door de Haagse wandelgangen. Het merendeel daarvan behartigt de belangen van bedrijven. Los van de vraag of dit ethisch verantwoord is, het is toegestaan in Nederland en blijkbaar werkt het. Hoe staat het met onze lobby in Den Haag? Is er überhaupt een lobby of laten we alles over aan NU’91? De ontwikkelingen in de afgelopen maanden tonen aan dat onze lobby een lik verf kan gebruiken. Het uitblijven van opname in het BIG-register, niet op de coronabonuslijst van het ministerie. Je begint je af te vragen of men in Den Haag wel afweet van ons bestaan. Wie kent ons? En wie weet wat we doen? Zo lang alles goed gaat en we even niets met beleidsmakers in Den Haag te maken hebben, zal iedereen trouw zijn werk doen en zich niet bezighouden met imago. Als we maar goede operationele zorg kunnen verlenen. Dat is onze focus en zo hoort het ook te zijn. We zijn echter vergeten te werken aan ons imago en dat is eigenlijk te prijzen, maar het werkt nu tegen ons. Wie gaat ons helpen onze focus op patiëntzorg te houden – onze raison d’être – en ons tegelijkertijd helpen om ons zichtbaar te maken buiten de sluisdeuren van de OK? Het is NU of nooit ...



Martijn Lupke
Hoofdredacteur OK Visie Krant

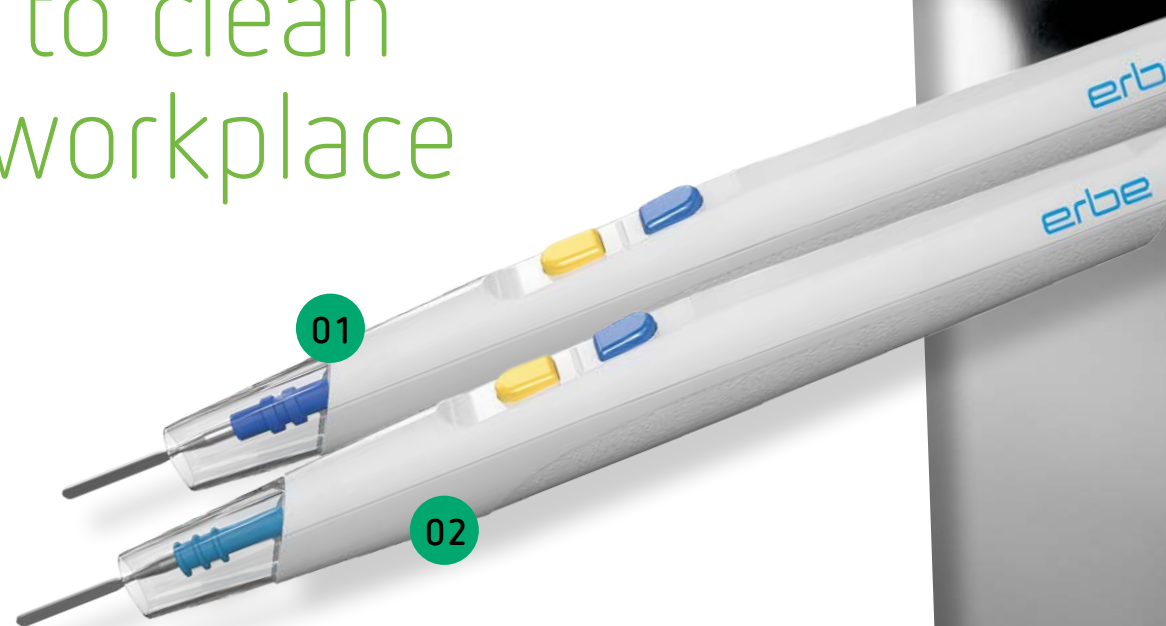
Smoke evacuation pencils

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