



monitor

kontakblad voor het personeel
van de „stichting het juliana ziekenhuis”, koning lodewijklaan 401
april 1982, 11e jaargang nr. 7



Van de redactie

Nog rillerig van de voorjaarskou bieden wij u een der dunste Monitoren aan die de P.T.T. ooit bij u bezorgd heeft.

Of het door voorjaarsmoeheid komt of door andere oorzaken, maar meer dan 8 bladzijden vermocht uw redactie niet te vullen.

- Ons meest artistieke redaktielid neemt u mee op een kritische tocht langs de wandversieringen in ons ziekenhuis en tracht deze te zien door de ogen van de patiënt.
- Enkele bestuursmededelingen rolden uit de bestuursvergadering en ook de vruchten van de leerlingenraadsvergadering worden voor u uitgesteld.
- De Foster Parents Plan-commissie geeft u informatie over haar activiteiten en
- De P.V. heeft (alweer) het laatste woord. Als u deze Monitor wat aan de dunne kant vindt, zijn wij dat met u eens. Uw artikel wordt daarom met enthousiasme begroet door de redactie van

Monitor.



april 1982, 11e jaargang no. 7

Redactie:

P. Bakker Schut (hoofddred.)
A.G. Zimet (plv. hoofddred.)
Zr. T. Visser
Zr. G. Kleinpaste-Küpers
Mevr. H. van Heest-Molenaar
W. A. van Seters (foto's)
Br. J.D.R. Bruinsma
T. Dam (foto's)
Mej. M.H. Snel (sekr.)
G.J. Kleverwal-Smit (tekeningen)
C. van der Zouw

Inleverdatum van kopij en advertenties
vóór de 10e van de maand bij het sekretariaat

Mededelingen

Diefstallen

Ondanks het feit dat een van de daders op heterdaad is betrapt, neemt het aantal diefstallen hand over hand toe; zes in één week tijds was een droevig maximum.

Hoe kunt u diefstallen voorkomen:

- berg alle tassen op in uw kastje — en sluit dit af;
- geldkistjes in bureau's? Dan laden op slot!
- geen kostbaarheden in jassen of uniformen laten zitten;
- weest attent op dieven en dievegges, betrapt u iemand, waarschuwt u onmiddellijk de portier.

Dag van de verpleging

Op woensdag 12 mei a.s. worden alle medewerkers van ons ziekenhuis uitgenodigd gezamenlijk koffie te drinken ter gelegenheid van de Dag van de Verpleging. Tussen 10.00 en 11.00 uur staat de koffie klaar in de eetzaal op de zesde verdieping.

5 mei

Bij het ter perse gaan van dit nummer werd bekend dat Rijk en Gemeente Apeldoorn 5 mei 1982 tot vrije dag hebben verklaard. De directie heeft besloten dit ook voor ons personeel van overeenkomstige toepassing te verklaren.

Uit het bestuur

In de vergadering van het algemeen bestuur van 16 maart j.l. zijn de volgende zaken besproken.

Voor het eerst na vele jaren kunnen niet meer alle pas-gediplomeerde verpleegkundigen, die graag in ons ziekenhuis werkzaam willen blijven, geplaatst worden. Gelet op de moeilijke situatie op de arbeidsmarkt is het verloop van gediplomeerde verpleegkundigen nagenoeg geheel verdwenen. Het gevolg hiervan is dat er geen plaatsen beschikbaar zijn voor pas-gediplomeerden.

Op grond van de C.O.T.G.- (Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg) richtlijnen is het he-
laas niet toegestaan het aantal gediplomeerden
uit te breiden. Van de eindexamen-kandidaten
die in mei en augustus a.s. hun diploma beha-
len, kunnen er slechts enkelen geplaatst wor-
den. De anderen zullen met een werkeloos-
heidsuitkering (op basis van de uitkeringsveror-
dening van het ziekenhuis) moeten afvloeien.
Deze omstandigheid wordt door het bestuur ten
zeer betreurd. Gelukkig is de mogelijkheid die
hen is geboden als vrijwilliger nog enige tijd in
het ziekenhuis te blijven werken positief ontvan-
gen. Er is een brief uitgegaan van het bestuur
naar het Ministerie, waarin de ongerustheid
wordt uitgesproken over de dreigende bedden-
reduktie met alle mogelijke nadelige consequen-
ties voor de werkgelegenheid.
Dit beleid is moeilijk te rijmen met de plannen
van de overheid om nieuwe arbeidsplaatsen te
scheppen ter bestrijding van de werkloosheid.

Naar aanleiding van de vergadering van het Ge-
organiseerd Overleg d.d. 11 januari j.l. heeft het
bestuur besloten de wijziging van de VUT-
regeling, vermeld in de brief van Burgemeester
en Wethouders van de Gemeente Apeldoorn
d.d. 17 november 1981 van overeenkomstige
toepassing te verklaren voor het personeel van
het Juliana Ziekenhuis.

Dit houdt in dat de medewerkers in het alge-
meen op 62-jarige leeftijd hun werkzaamheden
kunnen beëindigen.

Enige tijd geleden zijn de besturen van het Lu-
kas Ziekenhuis en ons ziekenhuis bij elkaar ge-
weest in het Lukas Ziekenhuis. In september zal
het bestuur van het Lukas Ziekenhuis voor een
tegenbezoek worden uitgenodigd.

Tot 15 maart j.l. was de bezetting van ons zie-
kenhuis 600 verpleegdagen meer dan in dezelf-
de periode in 1981.

Vanaf 3 mei a.s. zal dr. Tjoa (plastisch chirurg) 1
keer per week in het Juliana Ziekenhuis polikli-
nisch werkzaam zijn.

Het bestuur sprak zijn grote waardering uit voor
allen, die bij de aktie voor Polen betrokken zijn
geweest. MBH.

hospi-taal

Opmerking van verpleegkundige tegen fysio-
therapeut: „Je mag er wel even bij, ik maak
meneer zo wel af”.

Bomen en struiken uit eigen tuin

Van maart tot mei bloeit de Anemoon Pulstati-
la, ook wel genoemd wildemanskruid.

Deze plant verlangt een zonnige of licht bescha-
dude plek en is u dankbaar voor voedzame
humusrijke tuingrond.

Door wortelsteken of scheuren kunt u de Ane-
moon vermeerderen.

De klokvormige lila bloempjes luiden de lente in;
in de ziekenhuistuin kunt u ze bewonderen bij
de vijver.



Van de leerlingenraad

In de leerlingenraadsvergadering van 8 april j.l.
kwamen de volgende zaken aan de orde:

- De heer Bakker Schut bracht verslag uit van de protestbijeenkomst op 30 maart j.l., georganiseerd door ondernemingsraad- en M.C.-leden van de ziekenhuizen in Noord- en Oost-Nederland.
- Er zal een petitie aan de Minister van Volksgezondheid worden aangeboden, waarin een normverruiming van 10% gevraagd wordt om een meer verantwoorde patiëntenzorg te kunnen geven en betere werkomstandigheden voor het verpleegkundig personeel te kunnen realiseren.
- Wanneer de beddenreduktie-maatregel van de Minister doorgaat zou dat betekenen, dat er in Apeldoorn \pm 200 bedden zouden moeten verdwijnen. Dit zal een korte verpleegdurende en een hogere intensiteit van het verpleegkundig handelen tot gevolg hebben.
- De leerlingenraad zal de handtekeningen-aktie van het ziekenhuis in Heemstede steu-

nen. Deze aktie is bedoeld om maatregelen te treffen om massa-ontslagen van pasgediplomeerden in de toekomst te voorkomen.

- Besloten werd te antwoorden op een brief van „Het Beterschap” waarin een aantal vragen staan over o.a.:

- a) hoe funktioneert het O.P.O.-boekje
- b) diplomering en gelijk je ontslag
- c) het dragen van verantwoordelijkheid

De volgende vergadering wordt gehouden op 13 mei a.s.

Enige funktionele aspecten van wandversiering op patiëntenkamers

Ons ziekenhuis telt zo'n zestig één- of tweepersoons patiëntenkamers. Alleen op de vijfde verdieping zijn de opname-indikaties van de kamerpatiënten gelijk aan die, waarvoor patiënten elders in het ziekenhuis op zalen zijn opgenomen. Op de overige kamers echter liggen voor het overgrote deel patiënten, die om uiteenlopende redenen (nog) niet op zaal kunnen liggen.

Dikwijls betreft het hier ernstige zieke, vaak ook oudere patiënten, waarvan de opnameduur meestal aanmerkelijk langer is dan het gemiddelde; maar ook jongere patiënten, die bijvoorbeeld in de terminale fase zijn gekomen, zullen vroeger of later op een kleine kamer terecht komen.

Het uitzicht van de bedlegerige patiënt die op een kleine kamer ligt is beperkt: op de ene zijde liggend kan hij de lucht waarnemen, op de laagste verdiepingen ook misschien wat boomtoppen en bovenste delen van huizen. Het uitzicht op de andere zijde liggend is minder afwisselend: twee deuren, gescheiden door een wastafel met spiegel en emmers voor afval, vuil linnengoed en verband.

Op de rug liggend, zonder veel kussens of een ruggesteun, zal een patiënt weinig meer zien dan het plafond. In (half)zittende houding zal de tegenoverliggende wand het grootste deel van het gezichtsveld beslaan. Het oppervlak van de wand is relatief groot, evenredig aan de saaiheid ervan.

Dit laatste feit is zeker onderkend door de ontwerpers van bouwdeel B en D, want op alle kleine kamers en ook op die van gebouw F, werd een kleine kunstreproduktie opgehangen.

Ik moet aannemen, dat aan deze wandversieringen geen andere voorwaarden gesteld zijn dan afmetingen en prijs betreffende. De kwaliteit van het gebodene op kunstzinnig gebied was, althans voor een groot deel, volstrekt niet afgestemd op de gemiddelde smaak van de toeschouwer. Die toeschouwer is een dikwijls ernstig ziek mens, geplaagd door pijn of verward door koorts of uitputting, bang wellicht om te sterven.



Een „kunstuiting” zoals foto 1 laat zien, zal niet hebben bijgedragen aan de verlichting van het lijden van de mens, die dit (ongewild) had te aanschouwen. Integendeel, het werk straalt onrust en verwarring uit; de wirwar van lijnen en de onverwiegend blauwe kleur zijn misschien wel een weerspiegeling van de gevoelens van de zieke, die a.h.w. een spiegel voorgehouden krijgt. Verstärking van gevoelens als angst, verwardheid of depressiviteit lijkt mij dan zeer wel mogelijk.



Een nog duidelijker voorbeeld hiervan laat foto 2 zien. Meerdere patiënten hebben in de paard en

wagen, waarmee de schilder mogelijk slechts passagiers of zakken aardappelen laat vervoeren duidelijk een lijkkoets gezien . . .



Op foto 3 is een werk te zien van Marc Chagall, een expressionistische schilder uit deze eeuw. De engelenfiguur links boven op het doek is ooit door een patiënte letterlijk beschreven als „de engel des doods die mij komt halen”, terwijl de aronskelkachtige bloemen voor haar sterke associaties met haar begrafenis hadden. Deze patiënte is overigens weer geheel hersteld naar huis gegaan!

Al deze reproducties zijn al jaren geleden samen met vele andere ongeschikte „collega’s” uit de ziekenkamers verwijderd, door toedoen van één van de kleinste commissies van ons ziekenhuis, de z.g. posterkommissie (hr. P.G. Tideman Civiele Dienst, hr. A.G. Zimet Fysiotherapie). De commissie heeft ten doel naast de verfraaiing van de ziekenkamers, ook elders in het huis (wachtkamers, behandelkamers, verloskamers, etc.), wanden een wat fleuriger aanblik te geven en mensen daardoor wat afleiding te verschaffen. Ook bij de keuze en de aankoop van de foto’s van oud en nieuw Apeldoorn die voor een deel al op afdelingsgangen zijn opgehangen en uit de patiëntenpot zijn bekostigd, heeft de posterkommissie een aandeel gehad.

De vraag: „wat moet er nu opgehangen worden?”, was door ons indertijd niet zo gemakkelijk te beantwoorden. Er was ons geen onder-

zoek bekend naar de behoeften van patiënten in dezen, terwijl het tegelijkertijd een beetje verleidelijk was, datgene op te hangen dat **wij** mooi vonden. Het moest geen Kunst worden, maar iets dat voor alle patiënten gemakkelijk te begrijpen was en ook prettig om te zien.

Dat het dan het beste fotoposters konden worden, werd al snel duidelijk. De afmetingen zijn zeer geschikt voor de betreffende wanden, de keus in onderwerpen is groot en de prijs relatief laag.



Foto’s van bosgezichten (foto 4) scoren hoog bij patiënten; hoe kan het ook anders op de Veluwe! Ook berglandschappen worden gewaardeerd evenals duin- en strandgezichten. De indruk van ruimtelijkheid die bij deze foto’s aanwezig is, zal de kamer wat groter doen lijken. Dat echter voortdurend oplettendheid vereist is, is gebleken uit het recente voorval, dat een patiënt die zich lichtelijk misselijk voelde, ontdekte dat de misselijkheid verergerde door het kijken naar de golven van de branding op de foto. Iets wat bij de keuze van deze poster geen moment



in onze gedachte is geweest (foto 5). Ook (op zich prachtige) foto’s van een ondergaande (of opgaande?) zon kunnen door zich depressief voelende patiënten gemakkelijk negatief worden beleefd.

Hoewel de posters een grote verbetering zijn bij de vroegere situatie en de patiënten daar wat

rust en afleiding in kunnen vinden, kan de vraag worden gesteld of de wanden nu optimaal worden benut. Het is bijvoorbeeld vrij lastig om posters op te hangen of ze er af te halen, waardoor in de huidige situatie het verwisselen van posters, om langdurig bedlegerige patiënten weer eens naar wat anders te laten kijken, niet wordt bevorderd.

Nòg verder denkend, kunnen wij ons afvragen of niet zo ver gegaan dient te worden, dat de **patiënt** wordt uitgenodigd, als hij of zij dat wil, daar op die wand op te laten hangen wat hij of zij daar zèlf wil zien: een dierbaar portret, foto's van familieleden, een ingelijste spreuk of een kruisbeeld . . . alles wat kan maken, dat de kamer van die patiënt, die in een aantal gevallen zijn laatste kamer in dit leven zal zijn, een zo eigen mogelijk accent krijgt, zal door ons moeten



worden bevorderd. Op foto 6 is een voorbeeld te zien van de kamer van een beeldend kunstenaar, die deze mogelijkheid optimaal heeft benut en er erg gelukkig mee is geweest, om zijn eigen dierbare werk steeds te kunnen aanschouwen.

Op basis van een geavanceerd ophangstelsel dat in ziekenkamers zou kunnen worden aangebracht, b.v. een rail onder het plafond met haken of iets dergelijks, een flinke voorraad posters die centraal opgeslagen zouden kunnen worden en vooral door de persoonlijke inzet van teamleden rond de patiënt, waar de verpleegkundige naar mijn mening de hoofdrol in zal spelen, kunnen de wanden tegenover de bedden een niet te onderschatten positieve functie krijgen in de belevingswereld van de zieke of zelfs stervende patiënt. A.G.Z.

Foster Parents Plan

Het jaarverslag van de Stichting Foster Parents Plan Nederland meldt, dat men nu alweer 40 jaar actief bezig is om door middel van individuele hulp, gemeenschapshulp met een menselijk gezicht te verlenen in 21 landen. Er zijn 3.000 medewerkers bij dit gebeuren betrokken en duizenden pleegouders in Australië, Canada, Engeland, Amerika en Nederland.

Nederland is de grootste afdeling met 97.000 deelnemende families, scholen, verenigingen en groepen. Bij jong en oud wordt op deze manier belangstelling gewekt voor het land en volk waaraan men geeft en wordt men zich bewust van het vraagstuk van de ontwikkelingsproblematiek.

De Economische en Sociale Raad van de Verenigde Naties heeft kort geleden F.P.P. internationaal erkend.

De Stichting is er in 1981 in geslaagd de kosten zo laag mogelijk te houden en wel op 12 ½ %. De hulp wordt verleend in de vorm van:

gezinsontwikkeling:

financiële bijstand, inkomensvergrotende projecten, verbetering behuizing, gezinsbezoeken.

gemeenschapsontwikkeling:

Slaan van waterbronnen, aanleg waterleiding, irrigatie, drainage, voetpaden, gemeenschapscentra, herstel bruggen en ontwikkeling veefokkerij.

onderwijs:

oprichten van klassen en scholen, uitrusting van scholen, vervoer van en naar school, opzetten bibliotheken, zelf kleding maken, verlenen studiebeurzen.

gezondheidszorg:

opzetten en richten van klinieken, inent-acties, aanleg openbare toiletten, verstrekking van medicamenten, voedingsleer, opleiding personeel in gezondheidszorg, gezinsplanning.

maatschappelijke dienstverlening:

financiële steun bij wervelstorm en andere noodsituaties, opzetten van bedrijfsjes.

In El Salvador, waar het ziekenhuis 3 adoptiekinderen heeft, steunt men ongeveer 9.000 families. De 123 aldaar werkzaam zijnde F.P.P. mensen hebben het accent verlegd naar gezondheidszorg en directe hulpverlening gezien de situatie in dat land. Daarnaast gaat de ontwikkeling van onderwijs en de dorpsgemeenschappen wel door.

In Honduras (2 kinderen) voelt de bevolking zich sterk betrokken bij de gemeenschapsontwikkeling sinds F.P.P. daar in 1977 gestart is. Momenteel bereiken de 156 medewerkers rond de 6.500 gezinnen.

OP de Filippijnen werken 289 mensen veel met kleine groepen, zodat 20.500 families erbij betrokken zijn. Het JZ heeft daar één pleegdochter.

Het grootste F.P.P. adoptie land is Indonesië, waar 35.500 gezinnen staan ingeschreven en 518 medewerkers hebben hier de handen vol aan. De drie kinderen waar de medische registratie, de administratie en de diëtisten contact mee hebben, worden met een zekere regelmaat bezocht.

Dan korrespondeert de functie-afdeling nog met een meisje in Soedan. Zij is één van de 4.500 geadopteerde kinderen, waar 76 medewerkers voor klaar staan.

F.P.P. Commissie:

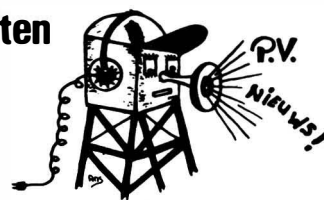
J. Baars

Zr. G.C. Boesjes

P. Zwart

Mw. H. van Heest

P.V. Activiteiten



Uitslag P.V. Jubileum Prijsvraag „Verdien een etentje voor twee”.

Geen van de ingezonden suggesties kwam in aanmerking voor deze prijs, aangezien men zich niet aan de gestelde voorwaarden hield.

Als afsluiting van het P.V. seizoen wordt voor de leden van de P.V. op vrijdag 14 mei a.s. een bowling-avond georganiseerd.

U kunt elkaars krachten meten in „Bowling Alambic”.

Aanvang 20.00 uur; entreprijs f 7,50 per persoon incl. 2 consumpties (1 introduc e) is welkom).

Verkoop van de toegangskarten van 1 t/m 7 mei bij:

Jan Ijseldijk

Peter Zwart

Johan Weijn

Marloes Belfi

trauma

adm.

keuken

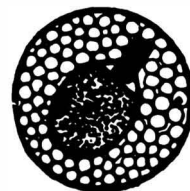
secr. chirurgie

Wist u dat ?



- de P.V. een tafeltennistafel te koop heeft en dat deze bij opbod verkocht wordt (inl. P. Zwart, adm.)?
- Mw. Noback één dag haar pols gebroken had en in gips gehuld op het werk verscheen en dat het hoofd verplegingsdienst toen een zeer verleidelijke uitzendkracht aangeboden kreeg?
- het helaas voor het hoofd verplegingsdienst juist op die dag 1 april was en het feest niet doorging?
- u zich nog op kunt geven voor het zeevissen op 19 juni (zaterdag) bij Johan Weijn, centrale keuken?
- er ook nog mensen gezocht worden voor de bedrijven-bowling op dinsdagavond van 19.30-21.30 uur en u zich hiervoor kunt opgeven bij Johan Weijn, centrale keuken?

Van de groene tafel



Het competitieverloop is voor H.J.Z. al even somber geweest als het weer tijdens Pasen.

H.J.Z. 1 moest, na heldhaftige strijd, kapituleren en degradeert naar de tweede klasse. Jammer jongens, maar het is niet anders. De eerlijkheid gebiedt te zeggen dat jullie je een klasse lager beter in je element zullen voelen.

H.J.Z. 2 is op de één na onderste plaats geëindigd, geen degradatie dus; maat toch . . .

H.J.Z. 3 ondervond dat in de vijfde klasse ook nog sterke teams spelen; de middenmoot was voor hen het meest bereikbare.

H.J.Z. 4 eindigde helemaal onderaan en degradeert derhalve ook. Laat ons hopen dat de terugkeer naar de zesde klasse tijdelijk zal zijn.

H.J.Z. 5 tenslotte eindigde ook in de onderste regionen, zodat de treurzang hiermee compleet is.

Mede gezien het feit dat enkele leden vertrekken, ziet het er naar uit dat we volgend jaar slechts met 4 teams in de competitie zullen uitkomen. Op zichzelf is dit niet ernstig, maar nieuwe leden zijn toch nodig om de opgevalen plaatsen te zijner tijd weer op te vullen.

H.J.Z.-ers, aan het werk!

Door veel training samen sterk

Nieuwelingen, treedt nu binnen

Uw carrière kan beginnen

Wie weet wordt waarheid Berends hoop:

groeit er uit u een Vriesekoop.

Berend Batje.

GEHUWD:

op 30-3-1982: mw. C.J.W. de Block en dhr. A. Salwegter

op 2-4-1982: mw. S. v.d. Valk en dhr. A. Anneveldt

GEBOREN:

op 16-3-1982: Lieke, d.v. dhr. en mevr. v.d. Vlekkert-Kwint

op 1-4-1982: Sjoerd en Bram, z.v. dhr. en mevr. Siemelink-Disbergen

Personalialia

IN DIENST:



mw. B. Beun (c.d.)



mw. A. v.d. Craats (verpl.)



mw. H.P. v. Schooten (fu.afd.)

UIT DIENST:

mw. M.J.H. v. Ark-Huisman (c.d.)

hr. G. Velsink (rö-afd.)

mw. L. Helling-Ramos (verpl.)

mw. M.C.M. Koebrugge (verpl.)

mw. L. Kraassenberg (verpl.)

mw. M.J.H.A. Hogervorst (verpl.)

mw. C.A. v. Huffelen-Huisman (verpl.)

VERGEET U ONZE LANGDURIG ZIEKEN NIET:

mw. J. Bloemendaal-Veldman (c.d.)

mw. S.P. Braber (verpl.)

hr. M.J. Broekman (verpl.)

hr. E. v.d. Hoef (magazijn)

mw. M.G. v. 't Hoenderdaal (med. adm.)

mw. J. Kattenberg (verpl.)

mw. J.H. v. Leenen (verpl.)

hr. P.R. Kroon (c.d.)

hr. R.H. Menninga (t.d.)

mw. A. Westerhoff-Termorshuizen (verpl.)

Een privé-rekening bij de persoonlijke bank? Wél zo gemakkelijk!

Rabobank 

geld en goede raad