

"SINGEL 33"

16e jaargang - no. 5

MEI 1985

REDAKTIE:	Fabienne Krüger (voed. dienst)	toestel	2272
	Peter Beenackers (deb. adm.)	"	2193
	Kees Brinkman (pat. vervoer)	"	2000
	Marjan van Dongen (voed.ass. '03)	"	2218
	Bob Leclercq (pers. zaken; koörd.)	"	2404
	Peter Weterings (centr. keuken)	"	2426
	Rinus Wijnings (centr. keuken)	"	2426
	Ellen Sebregts (freelance)		
	Omslagontwerp: Rinus Wijnings		
	Redactie-adres: Postbus Singel 33 (interne post)		
	Wilhelminasingel 33, 4817 JX Breda (externe post)		

Dankbetuigingen	2
Singeltjes	2
Er is een tijd van komen en een tijd van gaan	3
DIO programma	5
Uitslag puzzle nr. 4	6
Is de gezondheidszorg niet meer in trek?	7
Mixed-voetbalavond voor non-professionals	10
Fietsenrally annex barbeque	11
Wijzigingen bij vakantie en sociale verzekeringen	12
Uw tv-gids voor 18 sporten (deel 18)	15
Begeleidingscommissie indelingsprocedure	17
Lente?	17
Controle bij ziekte	18
Dag van de verpleging 1985	20
Commentaar op kantoor	21
Hoe verdraagzaam zijn we eigenlijk?	22
8ste nationaal-voetbal-toernooi FC Ignatius	27
Ons kent ons	28
Finish Tour de France 1985	31
Personalia	32
Geslaagden	33
Commissie gelijke behandeling van mannen en vrouwen	34
12 1/2 jarig dienstjubileum Nel van der Laag	36
OR Informatie	37

DANKBETUIGINGEN

Hartelijk dank aan de direktie, DIO en de kollegaas voor de mooie bloemen en de fruitschaal tijdens mijn ziekzijn.

*Antoon Joosen,
schoonmaak afd.*

Langs deze weg willen wij iedereen bedanken voor de belangstelling en leuke attenties die wij mochten ontvangen bij de geboorte van ons dochtertje.

*Wilma en Christ Havermans,
afdeling 16/17.*

Bij deze wil ik de direktie en de kollegaas hartelijk dank zeggen voor de attenties die ik mocht ontvangen ter gelegenheid van mijn 12 1/2 jarig dienstjubileum.

*Nel van der Laag,
Personeelsrestaurant.*

Direktie, doktoren en collegae, heel hartelijk dank voor jullie medeleven en de prachtige bloemen.

*N. Molenschot-Horsten,
Röntgen afdeling.*

SINGELTJES

TE KOOP AANGEBODEN
DOKA-TIMER (zwart/wit) merk: Philips PDT-024
Prijs: n.o.t.k.
Arnold van Egmond, Personeelszaken, toestel 2412.

Ik doe dat zo wel uit mijn slappe was

april 1985

ER IS EEN TIJD VAN KOMEN EN ER IS EEN TIJD VAN GAAN...

Er is een tijd van komen en er is een tijd van gaan. Dit laatste is nu op mij van toepassing.

Voor diegenen die mij niet kennen in het ziekenhuis, mijn naam is Zuster Maria Arnolda Bongers, vanaf 1965 werkzaam op afdeling chirurgie (11) als verpleegkundige en daarbij religieuze van de Zusters Franciscanessen van Mater Dei.

De achterburen van het ziekenhuis aan de Mgr. Hopmanstraat.

Omdat 'Singel 33' door velen in het ziekenhuis gelezen wordt heb ik de behoefte om een stukje te schrijven in verband met mijn aanstaande vertrek uit het ziekenhuis.

Door mijn vertrek zal er een periode worden afgesloten waarin mijn religieuze medezusters een grote rol gespeeld hebben in de verpleging van de patienten in het Ignatius ziekenhuis. Voor u allen die hier werken wil ik graag nog een stukje geschiedenis ophalen.

Het was in 1920 dat de Zusters Franciscanessen, toen wonende op de Haagdijk in Breda, het Ignatius Ziekenhuis hebben laten bouwen en de verpleging op zich namen. Dat betekende voor de stad Breda en wijde omgeving in die tijd een hele verrijking voor de gezondheidszorg.

De religieuzen waren toenertijd aan hun kleding duidelijk herkenbaar. In die tijd werkten en leefden ze in het ziekenhuis. Waren dag en nacht aanwezig en maakten werkdagen van meer dan 8 uren.

Veel zusters hebben hier gewerkt met toewijding en zorg. Vooral op geestelijk gebied waren zij erg betrokken bij het wel en wee van de patient.

Bidden bij een stervende patient was toen een vanzelfsprekendheid.

Veel van deze zusters wonen in het gebouw dat grenst aan het ziekenhuis. Het Moederhuis van de congregatie Alles voor Allen; het MMD, Moederhuis Maria Mater Dei.

Sommigen van u vragen mij wel eens hoeveel religieuzen er nog in het Moederhuis wonen en wat houdt zo'n leven nu eigenlijk in?

Het Moederhuis wordt bewoond door meer dan 100 religieuzen. Ze hebben niet allemaal in het Ignatius Ziekenhuis gewerkt. Sommigen werkten elders of werken nog.

Een van het is Zr. Florentiana, die nog steeds in de Linnenkamer werkt.



Even zo vrolijk is het treurig

Veel zusters hebben in de missie in Afrika of Curaçao gewerkt en wonen nu in het moederhuis.

Wat betreft de tweede vraag kan ik u zeggen dat wij religieusen hebben gekozen voor een ongehuwd leven omwille van de dienstbaarheid aan God en de Mensen. Geen steriel leven, of om het met Toon Hermans te zeggen:

*Mijn leven is oneindig groot
de hele mensheid woont erin
als het alleen mijn leven was
dan had het hoegenaamd geen zin.*

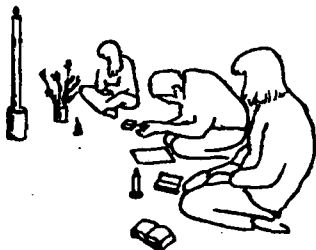
Wij kiezen voor geen eigen bezit; we bezitten persoonlijk niets.

Wat wij verdienen, staan we af, gaat naar de missie of projecten in Nederland of daarbuiten.

We kiezen voor stilte en bezinning om de diepere waarden van het leven door te geven.

En dit alles in gemeenschap met anderen, die dit ook proberen te beleven.

Hierboven is in het kort beschreven een stukje van het verleden van het Ignatius Ziekenhuis en een stukje heden van het 'Klooster in de tuin'



Bidden, mediteren, inkeren, stilte: manieren om het leven dicht bij de oorsprong, dicht bij God te brengen. Om daarna opnieuw de handen uit de mouwen te steken en dienstbaarheid aan de medemensen te betonen.

Op 31 mei a.s. neem ik afscheid van het SIZ; er is veel veranderd. Maar van al de jaren die ik gewerkt heb, heb ik elke dag graag gewerkt en zal de patiënt en de kollegaas zeer zeker missen.

Op die dag is er uit dankbaarheid een Eucharistieviering om 15.00 uur in de kapel van het Klooster. Vandaaruit heb ik de kracht geput om dit werk te doen.

Graag wil ik besluiten met een gedicht, weer van Toon Hermans, wat mij voor deze gelegenheid zo aanspreekt:

DANK U

*Ik heb gehuild, gelachen en gevochten
Ik lag in warme bermen en in gladde bochten
Ik hief het glas, het viel kapot in duizend scherven
Ik wist de grijze hemel toch weer blauw te verven
Ben blijven pogen, al verbrandden al mijn schepen
Ik heb gebaald, gefaald en heb hem vaak geknepen
Er was applaus en ik werd heftig uitgefloten
Maar als ik ga dan zeg ik: DANK U, IK HEB GENOTEN.*

Zr. Maria Arnolda Bongers,
verpleegk. afd. 11.

Gedeelde verveling is dubbele verveling

DIO

PROGRAMMA

VOOR DE MAAND MEI 1985

BOWLEN Dinsdag 21 mei a.s.
Aanvang 20.00 uur

RIKKEN Iedere 2e dinsdag van de maand, altijd
gezellig, leuke prijzen.

ZWEMMEN Iedere vrijdagavond van
18.15 - 19.15 uur.

VOETBAL Zaterdag 4 mei a.s.
Zie pag. 27 in deze Singel 33.

Tot dan.....
O.Q.!!!!!!

Aan een boom zo volgeladen mist men één turfje niet

UITSLAG PUZZLE NR. 4 (Singel 33; april 1985)

Wie vindt de meeste spreekwoorden en gezegdes naar aanleiding van de prachtige tekening van de onbekende kunstenaar?

Het was Singel 33 van 1 april maar beslist geen grap. Alhoewel we wel benaderd zijn wat nu wel de één april mop was. Hij stond er deze keer nu eens niet in. Dat was de mop. En iedereen maar zoeken.

Een aantal dapperen heeft de paasdagen nuttig besteed.

Het weer was er ook naar. Lekker bij de paaseieren naar zoveel mogelijk spreekwoorden en gezegdes zoeken die betrekking hadden op de tekening.

Dat laatste was wel degelijk de bedoeling. Niet zomaar spreekwoorden en gezegdes opschrijven.

Al met al hebben we een behoorlijk aantal inzendingen te verwerken gekregen.

De puzzle-redactie had het er maar druk mee.

Zo was er een inzending met wel 100 spreekwoorden en gezegdes. Hierin is door de puzzle-redactie danig geschrapt.

Hieronder volgt de uitslag:

1 Joke van Tongeren; Poli Cardiologie	59	spreekwoorden en gezegdes	
Team afdeling 21	58	"	"
Ruud v. d. Horst; Anesthesie	55	"	"
Zr. Florentiana; Linnenkamer	53	"	"
L. Brekelmans; afd. 22	53	"	"
J. Hazelzet-v.d.Bosch; opname/pat. reg.	50	"	"
H.J. Vermeulen-v. Ginneken	49	"	"
A. van Noord; PAL	48	"	"
Zr. Melania; Mater Dei	47	"	"
Jeanne Voeten; ECG kamer	47	"	"
Nel v. d. Laag; Pers. Rest.	46	"	"
Gerard Groeneveld; anesthesie	44	"	"
An Janssen - Miranda Kooyman; OK	39	"	"
Annie Dielissen; Schoonmaak afd.	38	"	"
Nieke Raymakers; afd. 11	35	"	"

De eerste prijswinnaar wordt door ons van harte gelukkiggewenst.

De prijs van vijf en twintig gulden is inmiddels uitgereikt.

Puzzle-redactie

Het halve begin is het goede werk

Teruggang in de verpleegkundige opleidingen:

Is de gezondheidszorg niet meer in trek?

Her en der melden ziekenhuizen problemen bij het vullen van hun verpleegkundige opleidingen. Is de gezondheidszorg ineens niet meer in trek?

De Nieuwsbrief Arbeidsmarkt peilde de ervaringen van Groningen tot Maastricht.

door: BEN LIGTERINGEN

'H'et is echt een serieus probleem", zegt de heer Kedzisky, beleidsmedewerker van de Nationale Ziekenhuisraad (NZR).

„Ziekenhuizen die het bagatelliseren kijken naar mijn mening te weinig vooruit. Dat probleem is het gegeven dat steeds meer ziekenhuizen een merkbare teruggang constateren in de belangstelling voor de opleiding tot verpleegkundige. Hier en daar wordt al gesproken van een tekort op de arbeidsmarkt op een termijn van een jaar of vier à vijf. De NZR neemt deze geluiden in elk geval zo serieus dat deze organisatie een omvangrijke inventarisatie zal verrichten. In een aantal regionale bijeenkomsten met directies en hoofden personeelszaken van ziekenhuizen - de eerste op 19 maart in het Noorden - zal worden nagegaan of het hier om een structurele ontwikkeling gaat. De resultaten van deze inventarisatie moeten met enkele maanden beschikbaar zijn. Is de gezondheidszorg niet meer in

trek? Die vraag valt op dit moment nog niet afdoende te beantwoorden. Een reeks telefonische interviews die de Nieuwsbrief Arbeidsmarkt uitvoerde leverde een zeer gevarieerd beeld. Over één ding zijn de geïnterviewden het eens. Mocht de verminderde belangstelling voor de in-service opleiding in de ziekenhuizen inderdaad structurele vormen aannemen, dan kan er maar één oorzaak zijn: de negatieve publiciteit rond de gezondheidszorg gedurende de laatste paar jaar.

'W'ij merken wel degelijk dat het aanbod minder is dan vroeger," zegt de heer Boerma, Hij is verbonden aan het Lukas Ziekenhuis in Apeldoorn. „Wij merken ook heel duidelijk dat mensen verschrikt zijn door de vermeende geringe perspectieven. In de gezondheidszorg 'zou geen brood meer zitten'. Dat komt door de gedwongen ontslagen na de opleiding, die in sommige ziekenhuizen hebben plaatsgevonden. Maar voor de mensen die nu met de opleiding beginnen acht ik het werkgelegenheidsperspectief vrij rooskleurig.

Dat is de lap die de deken dekt

'Want wat is er gebeurd? In de gezondheidszorg was altijd een vrij groot verloop, dat liep plotseling terug. De aannames van aantallen leerlingen waren op dat verloop gebaseerd en klopten dus ook niet meer. Gevolg: massale ontslagen na de opleiding en verkleining van de aantallen leerlingen. Wij zijn ook van 59 leerlingen per jaar naar 34 gegaan.

„Dat is een overreactie geweest, een schoolvoorbeeld van de bekende varkenscyclus. De inspectie heeft daar destijds nog tegen gewaarschuwd. Ik voorzie in de nabije toekomst wel degelijk een tekort aan gediplomeerde verpleegkundigen.

Dat was dan Apeldoorn. Maar Zwolle, hemelsbreed enkele tientallen kilometers verder, merkt niets van de teruggang.

„Wij hebben geen enkel probleem om onze opleiding vol te krijgen”, zegt Peggy Rompas, van het ziekenhuis de Weerlanden. „Zelfs voor de opleiding van maart '86 hebben we al voldoende brieven van geïnteresseerden kandidaten”.

Hetzelfde geluid komt uit Amersfoort Zuster Visser van De Lichtenberg „We hebben geen probleem om onze groepen vol te krijgen. Voor de groep die in september gaat starten - 15 à 20 leerlingen - hebben we nu al 200 aanmeldingen. De maartgroep is wat moeilijker, maar dat is zolang als ik dit werk doe altijd al zo geweest.” De heer Eskens van het Wilhelmina-ziekenhuis in Assen: „Wij merken er niets van. Dat komt wellicht ook omdat wij met wachtlijsten werken. Wij werven niet actief, maar plaatsen mensen op een lijst. Die wachtlijst is inmiddels erg groot.

„Op het moment dat je dan gaat selecteren kan het nog wel eens moeilijk zijn om de groep vol te krijgen. Vooral in maart speelt dat probleem. Mensen zijn dan in de tussentijd wat anders gaan doen. Maar over het gebrek aan belangstelling hebben we in het algemeen niet te klagen.

„In het Westen is het probleem misschien groter, omdat daar meer mogelijkheden op de arbeidsmarkt zijn. En het scheelt ook wel of je een HBO-V opleiding in de buurt hebt.

De HBO-V, de dagopleiding voor de gezondheidszorg die sinds een jaar of zes bestaat, zou eventueel een verklarende factor kunnen zijn voor de teruggang in het aantal leerling-verpleegkundigen die hier en daar wordt geconstateerd. Misschien geven meer mensen dan vroeger de voorkeur aan een dagopleiding boven een opleiding in de praktijk in een ziekenhuis. Een blik op de cijfers leert echter dat daaruit de teruggang niet kan worden verklaard. De uitstroom van gediplomeerden van de HBO-V opleidingen is weliswaar sterk gestegen - van 390 in het cursusjaar 1980/'81 tot circa 800 in 1982/'83 - maar dit aantal is, aldus Kedzirski " bezig zich te stabiliseren' In aantallen staat de dagopleiding met in totaal ruim 36 honderd cursisten ver in de schaduw bij de in-service opleidingen, die in totaal 35 duizend leerlingen tellen. De tweede verklaring van de heer Eskens - dat de geconstateerde terugloop van het aantal leerlingen en randstedelijk probleem is dat zich speciaal in de grote steden voordoet, lijkt op het eerste gezicht plausibeler. De heer Wijte van het St. Lucas Ziekenhuis in Amsterdam: „Wij merken duidelijk dat de toeloop

Met jaloerse honden is het slecht hazen vangen

naar de gezondheidszorg afneemt. En we denken dat dat te maken heeft met de negatieve publiciteit - met name de ontslagen na de opleiding. Dat hebben we zelf nog nooit hoeven doen. Toch hebben we grote moeite om onze groepen vol te krijgen. We nemen per jaar 50 leerlingen in dienst. Voor de maartgroep die nu start hebben we heel wat meer inspanning moeten verrichten dan vroeger.

„Het aanbod is ook anders. Er zitten meer tweede-kansers onder, mensen die bijvoorbeeld werkloos geraakt zijn en dan alsnog voor de gezondheidszorg kiezen. We krijgen veel minder leerlingen die rechtstreeks van school komen.

„In de toekomst zou er best wel eens een gespannen arbeidsmarkt voor verpleegkundigen kunnen ontstaan. Op het ogenblik kunnen we nog genoeg gediplomeerden krijgen. Maar de ziekenhuizen die hun in-service opleidingen hebben afgestoten, gaan wel een beroep doen op de uitstroom uit de HBO-V. En dan is er de demografisch golf. De teruggang in aantal mensen heeft het voortgezet onderwijs al bereikt - over paar jaar is dat merkbaar op de arbeidsmarkt.

„In Amsterdam knelt het probleem het meest. Veel zal hier afhangen van het al dan niet doorgaan van de beddenreductie. Als die niet door zou gaan moet de gezondheidszorg met slechtere arbeidsvoorwaarden concurreren op een arbeidsmarkt die weer aantrekt. En dan zouden gemakkelijk tekorten kunnen ontstaan. Op elke advertentie krijg ik nu al voornamelijk response uit het Zuiden of Noorden „Ik sta dan ook zeer sceptisch tegenover arbeidstijdverkorting in de gezondheidszorg. De kans is reëel aanwezig, dat als je nu naar 32 uur zou gaan, je over een paar jaar weer moet denken aan werktijdverlenging.

Soortgelijke geluiden komen van zijn collega de Laaf van het Haagse Bronovo Ziekenhuis: „Wij hebben ook niet zoveel leerlingen kunnen krijgen als we graag hadden willen hebben. Het ziekenhuis zal er wel mee doordraaien, zo erg is het ook weer niet. Maar het is opmerkelijk. Die teruggang dateert van de laatste anderhalf jaar.

„Hoe dat komt? Daar heb ik geen gefungeerd oordeel over. Maar je zou zeggen dat het slechte image van de gezondheidszorg - de ontslagen die her en der gevallen zijn - daar wel wat mee te maken heeft. De gezondheidszorg zit gewoon in de slechte hoek. Maar het blijft koffiedik kijken.”

Maar ook de 'randstedelijke verklaring' gaat niet helemaal op. Het Groningse Diaconessenhuis meldt dan wel bij monde van directielid dr. Rodenburg 'beslist geen krapte' te hebben, „misschien wat minder overvloed aan kandidaten dan vroeger' Maastricht daarentegen ervaart serieuze problemen bij de werving. De heer Donners van het ziekenhuis St. Annadal: „Tot voor kort hadden we een aanbod van 300 à 400 per jaar, waaruit we dan 40 leerlingen konden kiezen. Dit jaar hebben we voor het eerst moeten adverteren. En we werven ook in een groter gebied, buiten de regio Maastricht.

„We merken dat zowel de kwaliteit als de kwantiteit van het aanbod terug loopt. Meisjes met huishoudschool kan je toch niet in de opleiding nemen. We hebben echt moeite om de twintig leerlingen van maart geplaatst te krijgen.

„Gezien het aantal werklozen in de relevante leeftijdsgroep in deze regio zou je een groter aanbod mogen verwachten. Wat daar achter zit weet ik

niet. Willen mensen niet meer in de gezondheidszorg werken? Er is nogal wat negatieve publiciteit geweest. Maar wij hebben nog nooit een leerling hoeven te ontslaan; we konden ze altijd direct een vast dienstverband bieden. En omdat we Academisch Ziekenhuis worden hebben we zelfs nog wat groeimogelijkheden."

Het blijft een uiterst gevarieerd beeld. Met het trekken van conclusies zullen we moeten wachten tot de NZR met meer en gefundeerder materiaal komt. Eén ding lijkt wel zeker. Onrust ten aanzien van werkgelegenheid lijkt in de gezondheidszorg, meer dan in een andere bedrijfstak, al op korte termijn fnuikende effecten op te leveren.

DIO
organiseert weer een

MIXED-VOETBALAVOND voor NON-PROFESSIONALS

DATUM: woensdag 5 juni 1985

AANVANG: 19.00 uur

TERREIN: Spoorzicht - Prinsenbeek

Alternatieve spelregels!
Gezelligheid staat voorop.

INLICHTINGEN EN INSCHRIJVINGEN:

Nelly v. d. Pas toestel 2219, afd. 02
George Ideler, afd. 02

Ze is er als de kievieten weer bij

VRIJDAG 7 JUNI A.S.

organiseert DIO weer haar jaarlijkse

Fietsen-rally

annex

Barbeque

Kaartverkoop op woensdag 29 mei en vrijdag 31 mei a.s.
in de erker van het personeelsrestaurant.

De kaarten kosten voor DIO-leden: fl. 5,— per persoon

De kaarten kosten voor niet DIO-leden: fl. 12,50 per persoon

Bij de kaartverkoop ontvangt u nadere informatie
over de start van de fietsenrally

Het DIO bestuur.

Met onwillige honden is het kwaad kersen eten

LET OP: WIJZIGINGEN BIJ VAKANTIE EN SOCIALE VERZEKERINGEN

Binnenkort staat voor velen de vakantie weer voor de deur. Bij de voorbereidingen daarvoor behoort men zich af te vragen of er op het terrein van de sociale verzekeringen nog iets te regelen valt.

Hieronder volgt een samenvatting van de belangrijkste bepalingen.

ZFW

Bij verblijf in Nederland buiten het gebied waar het eigen ziekenfonds werkt, is het van belang om de ziekenfondspapieren mee te nemen. In principe geldt dat u de kosten van medische hulp en geneesmiddelen eerst zelf betaalt en deze later declareert bij uw ziekenfonds. Voor specialistische hulp c.q. ziekenhuisopname verdient het aanbeveling om eerst contact op te nemen met het eigen ziekenfonds.

Verblijft men in het buitenland dan bestaat de mogelijkheid gebruik te maken van de sociale verdragen die Nederland met een groot aantal landen heeft gesloten.

VOOR uw vertrek moet u aan het ziekenfonds om een VERKLARING dat U (verplicht) verzekerd bent, vragen.

Daar de verstrekkingen niet overal zo uitgebreid zijn als in Nederland, verdient het aanbeveling een goede (aanvullende) verzekering te sluiten! Het ziekenfonds kan u hierover uitvoerig informeren.

Men kan in het buitenland bij de volgende organen terecht:

- West-Duitsland: Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)
 - Frankrijk: Caisse Primaire d'Assurance Maladie of bij een Centre de Payement, dat onder de Caisse ressorteert
 - Italië: Unità Sanitaria Locale (USL)
 - Luxemburg: Caisse Nationale d'Assurance Maladie des ouvriers
 - Groot-Brittannië: National Health Service
 - Denemarken: de gemeentebesturen (men dient zich als verzekerde kenbaar te maken)
 - Griekenland: Idryma Koinonikon Asphaliseon (IKA)
 - Joegoslavië: S.I.Z. dravstvenog osiguranja
 - Marokko: Caisse Nationale de la Sécurité Sociale (CNSS)
 - Oostenrijk: Gebietskrankenkasse
 - Portugal: Serviço Médico of een der Unidades Clinicas
-

Is het niet om achterover te gillen?

- Spanje: Instituto Nacional de la Seguridad Social (NSS)
- Tunesië: Caisse Nationale de la Sécurité Sociale (CNSS)
- Turkije: Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK)
- Zweden: Riksforsäkringsverket

ZW

Wie in de Ziektewet 'loopt' en in Nederland met vakantie wil, heeft geen toestemming van de bedrijfsvereniging nodig, maar moet wel de bedrijfsvereniging zijn vakantie-adres opgeven. Wil men naar het BUITENLAND dan is wél tevoren TOESTEMMING van de bedrijfsvereniging nodig.

Of die toestemming wordt verleend, hangt helemaal van de omstandigheden af. Een verzekerde patiënt moet meewerken aan het herstel van zijn gezondheid. Als zo'n buitenlandse vakantie dat herstel tegenwerkt of in de weg dreigt te staan, zal de toestemming worden geweigerd. Het verdient aanbeveling om die toestemming minstens 2 weken van tevoren te vragen.

Indien de verzekerde wegens ziekte langer dan de afgesproken periode in het buitenland moet blijven, dient hij zich te melden bij het ziekteverzekeringsorgaan van het vakantieland. Iemand die in zijn vakantie in Nederland of België ziek wordt, moet direct zijn werkgever of - als het bedrijf gesloten is - de bedrijfsvereniging hiervan op de hoogte stellen.

In het laatste geval zal behalve het verpleegadres ook de naam en het adres van de werkgever doorgegeven moeten worden.

Wordt men ziek, terwijl men op vakantie is in Denemarken, Groot-Britannië, Frankrijk, Ierland, Italië, Joegoslavië, Luxemburg, West-Duitsland, Griekenland, Marokko, Oostenrijk, Portugal, Spanje, Tunesië, Turkije of Zweden, dan dient men ziekengeld aan te vragen via het ziekteverzekeringsorgaan van het vakantieland.

Dit is voor elk land, behalve Groot-Britannië en Ierland, hetzelfde orgaan als onder de kop 'ziekenfondswet' vermeld. In Groot-Britannië dient men onder overlegging van een verklaring van de behandelend arts de aanvraag in te dienen bij het plaatselijke kantoor van de sociale zekerheid (local Security Office). In Ierland is het Department of Social Welfare te Dublin het aangegeven adres.

Het is van belang bij de melding duidelijk aan te geven, dat men niet slechts medische hulp verlangt, doch ook ziekengeld aanvraagt. Het is verder voor een vlotte afhandeling van de aanvraag om ziekengeld noodzakelijk, dat naast het verpleegadres ook het adres in Nederland en de naam en het adres van de werkgever worden opgegeven, alsmede de naam van de bedrijfsvereniging waarbij men in Nederland verzekerd is.

Het orgaan van het vakantieland zal de aanvraag om ziekingeld doorgeven aan de bevoegde bedrijfsvereniging en tevens een medisch onderzoek instellen.

Voorschriften van het orgaan van het vakantieland moeten worden opgevolgd.

Wordt men ziek in een ander land dan de hiervoor genoemde verdragslanden dan is het voor de aanspraak op ziekingeld van belang dat men zich onmiddellijk tot een arts wendt. Men vraagt hem om een verklaring, waaruit blijkt wat men mankeert, wanneer de ziekte is ontstaan en hoe lang deze heeft geduurd of waarschijnlijk nog zal duren. Die verklaring moet zo spoedig mogelijk - eventueel via de werkgever - aan de bedrijfsvereniging worden gezonden.

AAW/WAO

Indien men een wao-uitkering en/of aaw-uitkering ontvangt en men is van plan voor langer dan vier weken met vakantie naar het buitenland te gaan, dan moet daarvan tenminste twee maanden vóór het vertrek mededeling worden gedaan aan de bedrijfsvereniging. Kan door bepaalde omstandigheden hieraan niet worden voldaan, doe het dan - onder vermelding van de oorzaak der vertraging - alsnog zo spoedig mogelijk.

WW

Als men tijdens werkloosheidsuitkering met vakantie wil gaan, dient men tenminste twee weken van te voren contact op te nemen met de bedrijfsvereniging. Deze zal u dan mededelen in hoeverre tijdens uw vakantie-periode de uitkering kan worden doorbetaald.

FOLDER

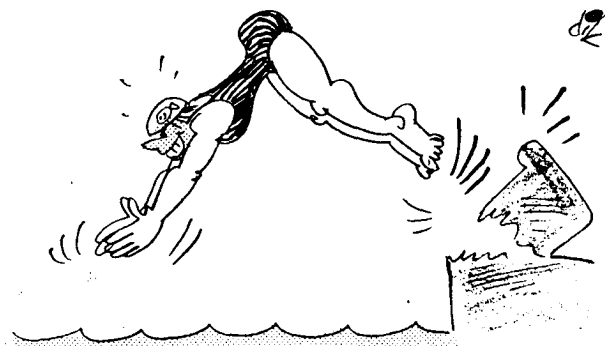
Bij de afdeling Voorlichting van de BVG is een uitgebreide folder "Vakantie en Sociale Verzekering" verkrijgbaar.

U kunt hiervoor tevens contact opnemen met de personeelsadm. 2115.

Personeelszaken.

zwemsport

harrie vriend



Wanneer we terugblikken in de geschiedenis van de moderne Olympische Spelen, dan ontmoeten we daarin talrijke succesvolle Nederlandse zwemsters. Zonder afbreuk te willen doen aan de oudere generaties, gaan onze herinneringen in de eerste plaats terug naar een Ada Kok (goud op de 200 m. vlinderslag in Mexico 1968) en Enith Brigitha (tweemaal winnares van het brons op de 100 en 200 m. vrije slag in Montreal).

Behalve de vlinderslag en de vrije slag kennen we in het wedstrijdzwemmen de schoolslag en de rugcrawl. Bij de internationale ontmoetingen, zoals Europese en Wereldkampioenschappen en Olympische Spelen, wordt er op de schoolslag, vlinderslag en rugcrawl gezwommen over afstanden van 100 en 200 m. Bij de vrije slag kennen we naast de 100 en 200 m. ook nog de 400, 800 en 1500 m. Vergelijkbaar met de 5- en 10-kamp in de atletiek is het mogelijk om in de zwemsport je all-roundschap te tonen op de 200 en 400 m. individuele wisselslag. De volgorde van de te zwemmen slagen is: vlinderslag, rugcrawl, schoolslag en borstcrawl.

Hoe gek het voor ons Nederlanders ook klinkt (wij beginnen nl. met de schoolslag in ons zwemonderwijs) is de schoolslag, door het totaal afwijkende bewegingspatroon, veelal de sleutelafstand.

Naast de individuele nummers kennen we de estafettes, vaak het enerverende slot van de zwemwedstrijden. We hoeven in dit geval maar even terug te denken aan de fantastische finale 4 x 100 m vrije slag dames in Montreal, waarin de gedoodverde kampioenen uit de DDR werden verslagen door vier uitstekend gemotiveerde Amerikaanse meisjes. Bij de wisselgestafette wordt gestart met de rugcrawl, daarna de schoolslag, de vlinderslag en tot slot de borstcrawl. Iedere slag heeft zijn eigen voorschriften. Zo mag je bij de schoolslag niet met je hoofd onder

Stinkende heelmesters maken zachte wonden

water zwemmen en moet je bij het aantikken voor het keerpunt en de finish beide handen gelijktijdig en op dezelfde hoogte tegen de muur plaatsen. Bij de baanindeling voor de finales gaat men uit van de gezwommen tijden in de series of halve finales. Wie de beste tijd heeft staan komt op baan vier, de een na beste op baan 5, de twee na beste op baan 3 en zo verder op baan 6, 2, 1 en 8. Behalve het wedstrijdzwemmen staan op de internationale programma's altijd het schoonspringen en het waterpolo. In 1973 is daar ook nog het kunstzwemmen aan toegevoegd.

Het Nederlandse waterpolo kende hoogtepunten in de periode van 1948 t/m '50 Grote bekendheid kreeg deze tak van sport op het, voor Nederland, zo dramatisch verlopen toernooi bij de O.S. van Helsinki 1952. In de daarop volgende jaren moesten we genoeg nemen met een plaats op het tweede plan.

In Montreal bewees het Nederlandse team eerst zijn kracht door de wereldkampioen Rusland uit de finale te houden en toonde later, met de door Tonny Buunk 18 seconden voor het eindsignaal gescoorde gelijkmaker tegen Italië, dat we bij de drie sterkste teams ter wereld behoorden.

In datzelfde Montreal werden voor de zoveelste maal spelregelwijzigingen aangenomen. Spelregelwijzigingen, die tot doel hebben het spel sneller en dus aantrekkelijker te maken. Zo mag de doelverdediger de bal nu over de middenlijn werpen tot aan de viermeterlijn. Het voordeel is duidelijk: de bal is onmiddellijk in de aanval en hoeft niet meer over verschillende schijven te lopen. Vrije worpen mogen nu door alle spelers genomen worden. Zo kan een verdedigende speler, die een vrije worp meekrijgt, de bal laten liggen en snel naar voren sprinten.

De keeper kan de vrije worp in dit geval nemen en zodoende meer snelheid in het spel brengen. In geval van zware overtredingen, zoals bijv. aan het been van een tegenstander trekken, wordt de bestrafte speler voor 45 sec. uit het water gestuurd. We spreken dan van een numerieke meerderheid van de aanvallende partij. In de oude regels werd het spel pas hervat als de bestrafte speler buiten het speelveld was. In de praktijk duurde dit vrij lang, omdat hij zijn medespelers gelegenheid bood, om zich in de verdediging op te stellen. Nu kan het spel onmiddellijk worden hervat en de aanvallende partij profiteren van de desorganisatie in de verdediging. Belemmert de gestrafte speler het nemen van de vrije worp, dan wordt hij voor de verdere duur van de wedstrijd uitgesloten. Door de grotere snelheid en het daarmee gepaard gaande lichamelijke contact, zullen de wedstrijden nu geleid worden door twee scheidsrechters.

Wie A zegt moet meevaren

BEGELEIDINGSKOMMISSIE INDELINGSPROCEDURE

Aan: alle medewerkers St. Ignatius Ziekenhuis.

Breda, 28 maart 1985

L.S.,

Hierdoor delen wij u mede dat in het kader van het project Functiewaardering Gezondheidszorg alle correspondentie voor de Begeleidingscommissie Indelingsprocedure (BIP) kan worden gezonden naar:

Begeleidingscommissie Indelingsprocedure,
Interne postbus 85
St. Ignatius Ziekenhuis.

Hoogachtend,

Namens Begeleidingscommissie Indelingsprocedure,
P.C.M. Beenakkers, secretaris.

LENTE?

"Wordt wakker hetzonnnetje is al op"

Aan dit versje denk je als je 'smorgens opstaat en het zonnnetje zo lekker ziet schijnen en de vogels al zo'n heerlijk lente-achtig getjilp laten horen.

Eindelijk – denk je – nà zo'n lange koude periode zou 'het' nou eindelijk doorbreken?

Wie weet!

I.S.

Etten-Leur

Ze pikte alles voor koek

CONTROLE BIJ ZIEKTE

In eerdere uitgaven van Singel 33 werd door ons meerdere malen aandacht besteed aan de door de BVG ingevoerde controlemethodiek bij ziekte. Toch blijken hierover nog vragen te bestaan. Reden waarom wij onderstaand nog eens nader ingaan op dit onderwerp.

DE CONTROLEMETHODIEK

Bij de controlemethodiek van de BVG is het gebruikelijk dat de eerste medische controle niet voor de 14e ziektedag plaatsvindt. In de praktijk is namelijk gebleken dat in 80% van de ziektegevallen het werk binnen die termijn is hervat.

Wel wordt na ontvangst van de aangifte van ziekte (doorgaans de 4e ziektedag) en na verwerking van de gegevens voor de uitkering (uiterlijk de 7e ziektedag) aan de verzekerde een vragenformulier toegezonden. De verzekerde dient dit formulier volledig ingevuld per omgaande te retourneren. Meestal wordt dit formulier omstreeks de 10e ziektedag op het rayonkantoor ontvangen.

Blijkt dat de verzekerde het werk dan nog niet heeft hervat, dan wordt een oproep voor een medische controle verzonden; deze is rond de 14e ziektedag in het bezit van de verzekerde. De feitelijke medische controle vindt dan binnen enkele dagen plaats.

STEEKPROEF

Uit de ontvangen reacties is gebleken dat veel werknemers in de veronderstelling verkeren dat de BVG gedurende de eerste 14 ziektedagen in het geheel geen controle uitoefent. Dat is echter wel degelijk het geval. Direct na ontvangst van de aangifte van ziekte wordt een bepaald percentage van de ziekgemelde verzekerden bezocht door een leke-controleur.

Deze controle geschiedt op basis van een à-selekte steekproef, zodat iedere verzekerde de kans loopt tijdens de eerste ziektedagen te worden gecontroleerd.

Om het effect van de steekproef zo optimaal mogelijk te houden, wordt in een aantal gevallen telefonisch contact opgenomen met de werkgever.

Ze spuien haar de bek uit

SPOEDCONTROLE

Op verzoek van de werkgever, kan de BVG ook een spoedcontrole instellen. Een verzoek -liefst gemotiveerd- daartoe kan de werkgever, zowel schriftelijk als telefonisch, (vóór 9.30 uur) indienen bij het rayonkantoor.

Dit biedt de mogelijkheid om - mits tijdig aangevraagd - zonodig op de eerste ziektedag een controle in te stellen.

Ook tijdens de duur van het ziektegeval kan de werkgever, bijvoorbeeld bij gereede twijfel aan de arbeidsongeschiktheid, een dergelijk verzoek indienen.

SPECIALE CONTROLES

In overleg met de rayoninspekteur van de BVG, kan de werkgever afspraken maken over de te volgen controlemethode.

Zo kan bijvoorbeeld afgesproken dat voor een bepaalde instelling, of een deel daarvan, gerichte controles worden verricht.

Een dergelijke afspraak kan evenwel slechts een tijdelijk karakter dragen, bijvoorbeeld ter ondersteuning van een actie om het ziekteverzuim te beperken.

ONDERSTEUNING

Uit het bovenstaande blijkt dat er bij de BVG voldoende mogelijkheden zijn om een goede controle bij ziekteverzuim te waarborgen.

Daarbij blijven wij echter duidelijk het uitgangspunt hanteren, dat de bestrijding van (vermijdbaar) ziekteverzuim in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de werkgever is.

Waar mogelijk en gewenst zal de BVG daarbij de nodige ondersteuning verlenen.

Personeelszaken.

DAG VAN DE VERPLEEG 1

GROTE ZESKAMP BREDAASE INSTELLINGEN
11 MEI 1985

DEELNEMENDE TEAMS:

de Breedonk
Huize Overakker
de Klokkenberg
Huize Haga
G.G.D.
Valkenhorst
Elisabeth Verpleeghuis
Huize Ypelaar
de Donk
Hagendonk
Aneas
Ignatius
Diaconessen
Lucia
Riagg
Bewonersteam Valkenhorst

Aanvang: 17.00 uur

Terrein: Valkenhorst

Feestavond en prijsuitreiking om 21.30 uur
op Valkenhorst

Tot ziens op zaterdag 11 mei

Er wordt tegenwoordig heel wat afgescheiden

Commentaar op kantoor

Hebt u iets tegen vrouwen die hogerop willen?
 Het valt mee als u met de hand op het hart kunt verklaren
 dat u zich nooit uitspreekt in de volgende clichés

De foto van het gezin staat op ZIJN bureau:

Ah, een solide man met verantwoordelijkheidsgevoel.

ZIJN bureau ligt vol paperassen:

Hij is kennelijk een harde werker.

HIJ staat te praten met zijn naaste medewerkers:

Hij moet natuurlijk overleggen over een nieuw contract.

HIJ zit niet aan zijn bureau:

Hij zit zeker in een bespreking.

HIJ is niet op kantoor:

Hij zal wel naar een klant zijn.

HIJ gaat lunchen met de baas:

Hij is op weg naar de top.

De baas had kritiek op HEM:

Hij zal nu wel meer gaan presteren.

HIJ werd niet netjes behandeld:

Was hij kwaad?

HIJ gaat trouwen:

Hij zal nu wel een geregelder leven gaan leiden.

HIJ krijgt een kind:

In dat geval zal hij opslag moeten hebben.

HIJ gaat op zakenreis:

Dat is goed voor zijn carrière.

HIJ kan zich verbeteren en neemt ontslag:

Hij ziet waar zijn kansen liggen.

De foto van het gezin staat op HAAR bureau:

Tja, haar gezin zal wel voor haar werk gaan.

HAAR bureau ligt vol paperassen:

Ze is kennelijk een warhoofd.

ZIJ staat te praten met haar naaste medewerkers:

Zij moet natuurlijk haar tijd weer verdienen met roddelen.

ZIJ zit niet aan haar bureau:

Ze is zeker naar het toilet.

ZIJ is niet op kantoor:

Ze zal wel zijn gaan winkelen.

ZIJ gaat lunchen met de baas:

Ze hebben vast wat met elkaar.

De baas had kritiek op HAAR:

Ze zal wel helemaal van streek zijn.

ZIJ werd niet netjes behandeld:

Heeft ze gehuild?

ZIJ gaat trouwen:

Ze raakt in verwachting en neemt ontslag.

ZIJ krijgt een kind:

Dat gaat het bedrijf geld kosten aan zwangerschapsverlof.

ZIJ gaat op zakenreis:

Wat vindt haar man daarvan?

ZIJ kan zich verbeteren en neemt ontslag:

Vrouwen zijn onbetrouwbaar.

HOE VERDRAAGZAAM ZIJN WE EIGENLIJK?

Nederlanders hebben de naam door de eeuwen heen een gastvrij volk te zijn geweest. Althans dat denken we, en soms zijn we er nog trots op ook. Het is waar: de grenzen van wat nu Nederland heet hebben vrijwel altijd opengegaan voor mensen die in het eigen land werden vervolgd of voor wie het leven lastig werd gemaakt. Zij zochten en verkregen een toevlucht in ons land. Uit Duitsland kwamen de Wederdopers, uit Portugal en Oost-Europa joden, uit Frankrijk de verdreven Hugenoten. Schrijvers en geleerden die hun meningen en ideeën niet in eigen land mochten of drufden te verspreiden, lieten hun boeken in ons land drukken. Waarschijnlijk lag niet louter verdraagzaamheid aan die houding ten grondslag. Ook de Hollandse handelsgeest sprak mee. Aan de buitenlanders viel ook een aardige duits te verdienen. Dat er ook sprake was van echte verdraagzaamheid blijkt uit het feit dat we onze eigen cultuur en gewoonten niet aan de nieuwe groepen Nederlanders opdrongen. Zij waren vrij hun eigen godsdienst en leefwijze te behouden.

In Amsterdam zijn de Portugese Synagoge, het Maison Descartes en de Eglise Wallone daarvan de indrukwekkende monumenten. Of we in het dagelijks leven toch niet discrimineerden, daarover hoeven we niet al te mooie illusies te koesteren. Veel beroepen waren bijvoorbeeld niet toegankelijk voor mensen met een andere godsdienst of afkomst.

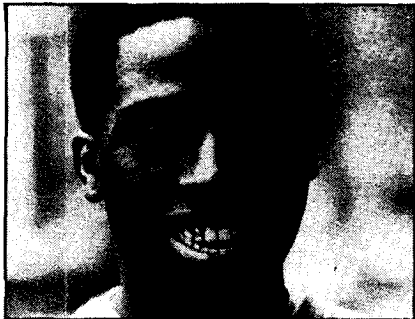


Voor de laatste jaren steken onverdraagzaamheid en discriminatie ook in ons land vervaarlijk de kop op. De slachtoffers zijn over het algemeen die mensen die 'buitenlanders' worden genoemd. Men bedoelt daarmee de mensen uit de landen rond de Middellandse Zee, die we als gastarbeiders hier naartoe hebben gehaald, of mensen met een andere huidskleur, of met een andere godsdienst en cultuur dan we hier altijd gewend zijn geweest. In nette taal hebben we het dan over 'etnische minderheden' of 'allochtonen'. Onverdraagzaamheid is geen laakbaar eenrichtingsverkeer van mensen die in Nederland geboren zijn en getogen zijn naar minderheden toe. Ook deze groepen onderling verdragen elkaar soms niet al te best. En in omgekeerde richting kunnen ook minderheden wel eens te weinig rekening houden met de situatie waarin de oorspronkelijke Nederlanders verkeren. Maar toch: het moeilijkst heb je het, wanneer je tot een minderheid behoort. Onverdraagzaamheid richt zich niet alleen op mensen uit andere landen of met een andere huidskleur.



Het hinkende paard geeft ook modder

Ook anderen kunnen worden gediscrimineerd. Zoals vrouwen of homoseksuelen. Waar komt die vrij plotselinge opleving van onverdraagzaamheid vandaan? Men kan daar allerlei geleerde theorieën over ophangen, die op zichzelf heel juist kunnen zijn en die de moeite van een studie waard zijn. De verslechterde economische situatie heeft er stellig mee te maken. Wie zich in zijn eigen bestaan bedreigd voelt, heeft al gauw de neiging de schuld daarvan bij een ander of een andere groep te zoeken. Dat is een heel menselijke reactie, maar daarom nog niet juist te vinden of goed te praten.



Gelukkig zijn verreweg de meeste Nederlanders het er over eens dat onverdraagzaamheid niet deugt en uitgebannen moeten worden. Omdat discriminatie letterlijk mensonterend is. En daarbij ook gevaarlijk. Dubieuze politieke groeperingen kunnen inspelen op gevoelens van onverdraagzaamheid en daar misbruik van maken. Dat is een rechtstreekse bedreiging van de democratie.

Bijna iedereen mag het er dan over eens zijn dat onverdraagzaamheid bestreden moet worden, maar de vraag blijft hoe dat ook daadwerkelijk en effectief kan worden aangepakt. Deze folder kan daartoe hopelijk een aanzet geven.

WAT DOET DE OVERHEID?

De overheid in Nederland neemt een volstrekt duidelijk standpunt in: discriminatie in bij de wet verboden. De gelijkwaardigheid van alle mensen krijgt in onze wetgeving zelfs de allereerste en allergrootste aandacht. De Grondwet zegt het onomwonden in het allereerste artikel:

'Allen die zich in Nederland bevinden, worden in gelijke gevallen gelijk behandeld. Discriminatie wegens godsdienst, levensovertuigingen, politieke gezindheid, ras, geslacht of op welke grond dan ook, is niet toegestaan'.

Niet alleen in onze eigen Grondwet zijn de gelijkwaardigheid en de gelijke rechten van alle inwoners verankerd. Dit principe staat ook centraal in internationale verdragen en overeenkomsten die Nederland heeft ondertekend en waaraan ons land zich heeft te houden.

De Universele Rechten van de Mens die in 1948 door de Verenigde Naties zijn opgesteld handelen daarover. Ook het Verdrag van Rome, dat de basis vormt van de bovennationale wetgeving van de Europese Gemeenschap, onderstreept nog eens duidelijk dit belangrijke uitgangspunt. De rechters hebben in ons land de taak er op toe te zien dat de nationale en bovennationale wetten ook worden nageleefd.



Er loert een valkuil in het gras

In een rechtsstaat als Nederland betekenen wetten meer dan fraai geformuleerde woorden op papier, dat altijd geduldig is. Aan de andere kant had de wetgeving alleen krachtig en effectief zijn als deze vertolkt wat er in de samenleving leeft en als deze aansluit bij het heersende rechtsgevoel. Wetten alleen kunnen niet van boven af de houding en het gedrag van mensen veranderen. Ze kunnen alleen aangeven wat mag en niet mag. De samenleving zal zelf de wetgeving praktisch moeten invullen en er feitelijke inhoud aan moeten geven. Wetten kunnen geen mentaliteit veranderen. Tenzij de overheid zich gaat opstellen als zedenmeester met een griezelig propaganda-apparaat. Of verwordt tot een politiestaat met geheime agenten en kwalijke verklikkers. Dat wil geen zinnig mens want die situatie zou precies het tegengestelde zijn van wat wordt bedoeld: vrijheid en gelijkheid voor iedereen. De overheid kan alleen de mogelijkheden aangeven; verdraagzaamheid is iets dat vooral uit de samenleving zelf zal moeten voortkomen.



WAT KUNT U ZELF DOEN?

Natuurlijk kunt u onmogelijk op uw eentje alle vormen van discriminatie in Nederland bestrijden. Heel veel mensen samen kunnen dit wel. Samen met vrienden en kennissen, op het werk of op school. Daar is moed voor nodig. Ook om er tegenin te gaan wanneer op onverdraagzame wijze over andere groepen wordt gepraat. Of om het onderwerp serieus ter sprake te brengen en er voor uit te komen dat u discriminerende 'grappen' ten koste van minderheden niet leuk vindt.

Om meer resultaat te bereiken kunt u het beste samenwerken met anderen die net zo over discriminatie denken als u. In de buurt bijvoorbeeld, in uw vereniging of club, binnen uw kerk of vakbond. Met elkaar is het mogelijk werkgroepen te vormen, initiatieven te nemen en gericht acties te voeren. Er zijn door het hele land tal van organisaties en contactadressen, die u kunnen helpen met materiaal en informatie.

VIA DE RECHTER

De rechter heeft tot taak er op toe te zien dat de wetten ook worden nageleefd. Dat geldt ook bij overtredingen op het gebied van discriminatie. Het is noodzakelijk dat ernstige overtredingen worden bestraft. Uitspraken van een rechter zijn om meer dan een reden belangrijk. Andere rechters kunnen zich daar namelijk bij soortgelijke gevallen op baseren. En alle uitspraken van de rechters te zamen bieden duidelijkheid hoe de wet gehanteerd moet worden. Zij vormen de 'jurisprudentie'. Rechterlijke uitspraken kunnen anderen er van weerhouden de wet te overtreden. Daarom is het van belang dat u een aanklacht indient wanneer u duidelijke vormen van discriminatie aantreft. Natuurlijk is het niet de bedoeling om elkaar te gaan bespioneren op vermeende verkeerde mentaliteit of het maken van kwalijke opmerkingen of 'grappen' ten koste van minderheden.

De laatste loodjes dragen de zwaarste lasten

Het gaat hier om feitelijke en ernstige overtredingen. In tal van plaatsen zijn er meldingsadressen, waartoe u zich kunt wenden. U kunt ook naar de politie stappen om via de Officier van Justitie een klacht bij de rechter te deponeren.

OM WAT VOOR OVERTREDINGEN GAAT HET?

Discriminatie kan zich in alle mogelijke vormen voordoen. Van kleine onzorgvuldigheden tot bewuste pesterijen, van krenkende opmerkingen tot het uitsluiten of achterstellen van mensen omdat ze tot een bepaalde groep behoren.

Vooraf dat laatste is zeker een feit om melding van te maken. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren in de volgende situaties:

Werk en sollicitaties

Sollicitanten mogen nooit worden afgewezen op grond van hun geslacht, huidskleur, geloof of afkomst. Ook de EG-wetgeving schrijft dat voor. Het gaat hier om een heel ernstig punt, omdat het ingrijpt in het directe bestaan van mensen. Datzelfde geldt ook bij promotiekansen. En bijvoorbeeld bij de verdeling van het werk. Natuurlijk is het goed een werkgever die zich niet aan de wet houdt, daar in een gesprek op te wijzen. Als dat niet helpt, is het zeker zinvol de rechter te hulp te roepen.

Het verhuren van een woning of kamer

In veel gevallen kan de gemeente aangeven hoe leegkomende woningen moeten worden verdeeld onder woningbehoevendenden. Vaak mogen huiseigenaren dat ook zelf voor een deel bepalen. Voor de kamermarkt geldt dat sowieso. Over het algemeen is de vraag naar woningen echter groter dan het aanbod. Er zijn veel mensen die het liefst een goede en goedkopere huurwoning willen hebben. Zo'n huiseigenaar heeft dus een zekere machtspositie. Wat hij echter niet mag is: huurders weigeren om hun huidskleur, afkomst of geloof.

Clubs en verenigingen

Er zijn altijd clubs en verenigingen geweest, die een beleid voerden dat je op de een of andere manier discriminerend zou kunnen noemen. Denk bijvoorbeeld aan 'heren-sociëteiten' waar dames niet welkom waren. Of de keurige roeivereniging, waarvan iemand van het bestuur bij het kandidaat-lid thuis kwam kijken of het er allemaal wel netjes uitzag. Zo zijn er katholieke dansclubs en protestantse jongerenverenigingen. Daar is natuurlijk niets op tegen. Net zoals er Surinaamse organisaties bestaan en verenigingen van Turken, die niet toegankelijk zijn voor Nederlanders. Anders wordt het wanneer het gaat om een vereniging die zegt 'algemeen' te zijn, maar in werkelijkheid mensen op grond van afkomst of huidskleur niet toelaat. Dan is er wel degelijk sprake van discriminatie. Net zoals wanneer binnen de vereniging mensen uit andere groepen geen bestuursfuncties kunnen vervullen of van andere taken of posities worden uitgesloten.



Zij moest op staande voet gaan liggen

Uitgaansleven

Openbare gelegenheden zoals cafés, restaurants, dancings en discotheken zijn toegankelijk voor iedereen. Ook als er een portier voor staat. De portier mag wel eisen stellen aan uiterlijk en gedrag. Een kennelijk aangeschoten type in een verfromfaaide plunje, van wie je kunt verwachten dat hij zich zal misdragen, hoeft niet te worden toegelaten.

Maar er mag geen onderscheid worden gemaakt naar huidskleur of afkomst. Een stropdas mag verplicht worden gesteld, een witte huid nimmer.

Discriminatie uit dom onbenul

Heel veel vormen van discriminatie zijn het gevolg van vooroordelen. Dat wil zeggen: aan groepen mensen worden eigenschappen toegeschreven, zonder dat die gebaseerd zijn op feiten. Het is vaak een kwestie van gebrek aan kennis en inzicht, van onbenul. Een eerste mogelijke stap naar vermindering van discriminatie is dan ook: meer weten over de achtergronden, leefwijze en cultuur van andere groepen. Meer weten leidt tot beter begrijpen, dus meer begrip. Met feitelijke argumenten kunt u mensen die zich onverdraagzaam opstellen om de oren slaan. Niet dat ze altijd willen luisteren, maar het is een begin. Als u zich actief wilt opstellen om onverdraagzaamheid te bestrijden, is het praktisch wanneer u zich verdiept in de achtergronden. U heeft dan kennis in huis, die u ter sprake kunt brengen als u geconfronteerd wordt met vooroordelen of dom onbenul. Kennis waarmee u veel onzinnigheden kunt ontkrachten. Of die u zelf in uw omgeving kunt verspreiden.

Wilt u meer weten over het bestrijden van vooroordelen, discriminatie en racisme vraagt dan aan de:

brochure 'Vooroordelen veroordeeld' f 3,-
affiche tegen discriminatie f 2,50
set prentbriefkaarten in een mapje f 3,-

Te bestellen bij

Distributiecentrum Overheidspublicaties

Postbus 20014

2500 EA 's-Gravenhage

telefoon 076 - 78 95 27

giro 751.

De Commissie Voorlichting Minderheden van de Voorlichtingsraad heeft deze uitgave verzorgd. In deze commissie werken de ministeries samen die nauw betrokken zijn bij het minderheden beleid.

De commissie coördineert de voorlichting die de rijksoverheid aan en over minderheden geeft en voert daarnaast gemeenschappelijke voorlichtingsprojecten uit.

De wilde sprinkhanen rijzen me te berge

ZATERDAG 4 MEI 1985

8ste nationaal-voetbal-toernooi FC-Ignatius

Aanvang:

10.00 uur Baronieterrein, Sportpark De Blauwe Kei

Opening:

09.30 uur

Deelnemende teams:

FC-Folkstone	— (Engeland)
Elisabeth Ziekenh.	— Tilburg
St. Anna Ziekenh.	— Geldrop
St. Franciscus zks.	— Roosendaal
St. Nicolaas zks.	— Waalwijk
R.P.I.	— Eindhoven
Dijkzigt zks.	— Rotterdam
Endegeest	— Leiden
Mariënhave	— Warmond
Zwette Hage	— Zoetermeer
Pius Oord	— Tilburg
Klokkenberg	— Breda
Valkenhorst	— Breda
FC-Ignatius	— Breda

Prijsuitreiking:

19.00 uur Ignatius-ziekenhuis in de lounge.

Tot ziens op 4 mei

EEN GESPREK MET AISCHA H.AALLALY EN FILIZ DEMIRCELEN

"Het is alsof je door de woestijn loopt en iemand tegen komt die water heeft. Zo voelen de mensen zich als ze hier liggen en ze komen opeens een tolk tegen. Net alsof een heilige uit de lucht komt vallen."

Dat gevoel hebben Turkse of Marokkaanse mensen vaak volgens Filiz Demircelen als ze opgenomen worden in het Ignatius Ziekenhuis en ze ontmoeten dan een van de twee tolken. Dat betekent vaak een hele opluchting.

Aischa H. Aallaly is Marokkaanse en is al sinds 2 januari bij het ziekenhuis in dienst. Ze is 23 jaar, getrouwd en heeft vier kinderen. Aischa woont sinds vijf jaar in Nederland. In Marokko studeerde zij Arabisch en Frans en in Nederland heeft zij een cursus Nederlands gevolgd. "Mijn man vindt het heel belangrijk dat ik studeer en nu dat ik werk. Hij stimuleert dat. Al sinds drie jaar doe ik tolk-werk op bijvoorbeeld consultatiebureau's waar ik naast het tolken ook uitleg geef aan Marokkaanse vrouwen. Maar hier in het Ignatius Ziekenhuis is het mijn eerste 'vaste' baantje als tolk", Het is een baan die gecreëerd werd door de Werk Verruimende Maatregel, wat betekent dat Aischa een aanstelling heeft voor een jaar. Maar het gaat zo goed en er is zoveel vraag naar haar vertalerswerk, dat Aischa hoopt dat het SIZ een vaste dienstbetrekking zal overwegen als dat jaar afloopt.

Filiz Demircelen is de andere tolk in het SIZ. Zij verzorgt al het vertalerswerk op Turks taalgebied. Zij is 22 jaar en daarvan woont ze al zestien jaar in Nederland. Zij was begonnen aan een studie in Breda en in verband daarmee kon zij stage gaan lopen als tolk in het Ignatius Ziekenhuis. Sinds zes weken werkt zij nu hier en het bevalt prima. Zo goed zelfs dat ze dit werk graag zou blijven doen en niet teruggaan naar de studie. "Ik heb gemerkt dat het zonder papieren ook kan, dus waarom zou ik teruggaan om dat papiertje te halen?" Naast dit werk geeft ze ook voorlichting aan verpleging of hulpverleners over de opvang van buitenlanders.

Wat zijn nou zoal de problemen die je tegenkomt in dit werk?

Daar lusten de wilde spinnen geen brood van

Bij Marokkaanse patiënten zijn de 'verstaansproblemen' vaak groter bij vrouwen dan bij mannen. "Dat ligt vooral aan de school, vrouwen zijn vaak nooit naar school geweest. Voor anal-fabeten is het dan heel moeilijk om Nederlands te leren. Ook is het zo dat vrouwen meer in het huis zijn, huishouden doen, kinderen verzorgen. Mannen gaan naar het werk en komen veel meer in contact met de Nederlandse taal. En het heeft ook te maken met onze cultuur. De man moet willen en stimuleren dat de vrouw Nederlands leert, anders gebeurt het niet", aldus Aischa.

Vrouwen hebben het er wel moeilijk mee, maar aan de andere kant durven ze ook niet naar school te gaan, omdat ze niet kunnen lezen of schrijven. Ze kennen ook de mogelijkheden niet die er zijn om Nederlands te leren en de mannen werken niet altijd mee. "Het is ook een groot verschil of je uit de stad komt of van het platteland. Mensen die van het platteland komen, komen ook wel buiten, maar hebben veel minder contact met Nederlandse mensen. Van oorsprong stadse mensen hebben toch heel andere opvattingen", volgens Filiz. Zij doet echter net zoveel vertalerswerk voor mannen als voor vrouwen. Bij Turkse patiënten liggen de problemen bij beide groepen hetzelfde. "Ook al spreken mannen Nederlands, ze zijn toch bang dat ze niet alles goed verstaan of dat ze iets niet precies duidelijk kunnen maken. Dan roepen ze toch liever mij erbij."

Hoe verlopen de contacten met de verpleging?

Er zijn in al die tijd dat Aischa en Filiz hier werken nog nooit problemen geweest met de verpleging. "Soms kun je merken dat ze eigenlijk wel een beetje trots op je zijn. Zo van: "Kijk eens, wij hebben hier een eigen tolk", merkt Filiz op. Aischa: "En dat gevoel is wel leuk. Het is fijn om te weten dat je gewaardeerd en ook geaccepteerd wordt."

Met artsen verloopt het contact niet altijd zo soepel. "Soms gebeurde het dat ik in mijn vrije tijd werd opgeroepen. Als ik dan aan een arts vroeg of hij het nog eens wilde herhalen, omdat zijn boodschap niet door de patiënt was begrepen, dan was het 'Wacht maar even, ik heb nu geen tijd'. Maar ja, het was ook mijn vrije tijd. Dan voelde ik dat er iets niet helemaal eerlijk was. Ze verwachtten gewoon van mij, dat ik ook maar in mijn vrije tijd moest komen omdat ik er nu toch werk", vertelt Filiz.

Soms ook kom je als tolk tussen arts en patiënt in te staan. Een patiënt heeft bijvoorbeeld erg veel last van heimwee, waardoor hij of zij zich zieker voelt dan normaal.

Dat heeft heel wat haken in de aarde

De arts speelt dan met de patiënt mee en geeft hem een 'schijn-spuitje'. Wat moet je als tolk dan doen?

Aischa vindt dat je te allen tijden eerlijk moet zijn.

"Ik zou het zowel tegen de arts als tegen de patiënt zeggen. Ook als dat spuitje om de bestwil van de patiënt is. Ik zou de patiënt dan duidelijk uitleggen waar het om gaat en hem proberen gerust te stellen. Maar als ik niet eerlijk zou zijn of iets zou verbergen zou ik daar later spijt van hebben. Dan kan ik gewoon niet".

Filiz vindt dat echter niet zo makkelijk, voor haar speelt het 'leugentje om bestwil' toch ook een grote rol. "Voor mij ligt die grens tussen dokter en patiënt vaak heel moeilijk."

Werk je over het hele ziekenhuis?

De vaste plaats is officieel op afdeling 13, maar eigenlijk wordt er over het hele ziekenhuis gewerkt. Op iedere afdeling liggen wel Turkse of Marokkaanse patiënten, waar het nodig is wordt getolkt. "Vroeger was het zo dat alleen patiënten die opgenomen werden of al waren om een tolk konden vragen. Maar ook bij poliklinisch te behandelen patiënten komen taalproblemen voor. Wij liepen dan achter mensen aan, waarvan wij dachten dat ze Turks of Marokkaans waren om te vragen of ze hulp nodig hadden. Het kwam zo vaak voor dat we ook op de poliklinieken moesten vertalen dat we gevraagd hebben of er niets aan gedaan kon worden. Toen zijn er brieven door het hele ziekenhuis gestuurd en nu is het zo dat we in principe voor iedereen bereikbaar zijn."

Zowel Aischa als Filiz vinden hun werk erg leuk. Het wordt ook van alle kanten gewaardeerd, zowel door de patiënten als door verpleging en artsen. "Door je eigen mensen word je sowieso geaccepteerd, maakt niet uit hoe je eruit ziet. Maar dat je ook door doctoren en door anderen geaccepteerd wordt is een heerlijk gevoel".

Ellen Sebregts.

Paarden die de haver verdienen staan aan wal

MET DIO NAAR DE FINISH VAN DE

TOUR DE FRANCE 1985 IN PARIJS

OP ZONDAG 21 JULI

VERTREK: 06.00 uur bij de Acute hulp

KOSTEN: fl. 30,— per persoon

*Opgeven via de DIO postbus voor 1 juli, meteen geld
bijsluiten.*

Het DIO bestuur

Dan slaat me de hart om het lijf



Personalia

PERSONEEL UIT DIENST per 1 april 1985

J. Akkermans	medew.	schoonmaak
M. Bruyns	naaister	linnenkamer
A. Dekkers	medew.	schoonmaak
A. Emans	apothekersass.	apothek
J. Hereygers	naaister	linnenkamer
C. de Koning	medew.	schoonmaak
D. Wehren-van Kuyk	poolvoedingsass.	voeding
L. Matthijs	poolverpleegk.	verpleegk. dienst alg.
C. Vermeulen	portier	portiers/bewaking
P. Vernack	weekendhulp	centr. keuken
J. Aarts-Voorheyen	sekretresse	gynaecologie
H. de Bruyn	portier	portiers/bewaking
P. Hubers	poolverpleegk.	verpleegk. dienstalg.

PERSONEEL IN DIENST per 16 maart 1985

A. Fokkema	aktiviteitenbegel.	aktiviteitenbegel.
J. de Roover	poolverpleegk.	verpl. dienst alg.
C. van Tilborg	sekretresse	verpleegk. dienst

PERSONEEL IN DIENST per 1 april 1985

P. Bresser	weekendhulp	centrale keuken
T. van Emmerik-Buys	poolvoedingsass.	voedingsdienst
M. Heezen	poolvoedingsass.	voedingsdienst
L. van der Schot	pooladm. medew.	CMD
M. Schreuder	sekretariaatsmedew.	bouwzaken

Weet wel wat je in je schoenen haalt

GEBOREN

- WILCO zoon van de fam. v. Poll, verpleegk. Anaesthesie
14 maart 1985
- BABRA dochter van de fam. Welten-Butteweg, verpleegk. afd. 03
4 april 1985
- LINDA dochter van de fam. de Bont-Bakx, verpleegk. afd. 01
8 april 1985
- MONIQUE dochter van de fam. Ondersteyn-v. Sundert, telefoniste
6 april 1985



Geslaagden

maart 1985

*Jan Damen; medew. med. registratie
Practicum voor Formulievormgeving*

Wie in het schuitje zit moet B zeggen

COMMISSIE GELIJKE BEHANDELING VAN MANNEN EN VROUWEN BESTAAT 10 JAAR

Tien jaar geleden installeerde oud-minister Boersma van het Ministerie van Sociale Zaken de Commissie gelijk loon voor vrouwen en mannen. In de Wet gelijk loon voor vrouwen en mannen (WGL), die in april 1975 in werking trad, werd in de instelling van die commissie voorzien. In 1980 volgde de Wet gelijke behandeling van mannen en vrouwen (WGB). Overeenkomstig deze wet werd zowel het arbeidsterrein als het ledenaantal van de bestaande commissie uitgebreid. De commissie heet sindsdien Commissie gelijke behandeling van mannen en vrouwen bij de arbeid. De taak van de commissie is om op verzoek van vrouwelijke en mannelijke werknemers of op verzoek van werkgevers advies uit te brengen in gevallen van mogelijk ongelijke behandeling van mannen of vrouwen bij werving en selectie, aanstelling, arbeidsvoorwaarden (waaronder de loonbepalingen), promotiekansen, ontslag, beroepsopleidingen en beroepskeuzevoorlichting. De commissie staat, zoals haar naam aangeeft, open voor advisering aan mannen en vrouwen. Desondanks hebben zich in de praktijk voornamelijk vrouwen tot de commissie gewend. Hoewel groot moreel gezag uitgaat van de uitspraken van de commissie, ontbreekt tot op heden hun bindende rechtskracht. Wél was het advies van de commissie in een aantal gevallen voldoende om de werkgever het discriminerende karakter van zijn handelwijze te doen inzien en werd de ongelijkheid alsnog weggenomen. Daarnaast heeft de commissie in haar tienjarig bestaan met het geven van adviezen een bijdrage geleverd aan de pogingen van werknemers om via een juridische rechtsgang gelijke beloning of gelijke behandeling via de rechter af te dwingen. In het begin van haar bestaan had de commissie alleen te maken met gelijk-loonkwesties. Tot 1 januari 1985 heeft zij 328 adviesaanvragen op grond van de WGL ontvangen. In 98 gevallen bracht de commissie advies uit. In een aantal gevallen werd de adviesaanvraag tussentijds teruggetrokken of door de commissie niet ontvankelijk verklaard. Bij meer dan de helft van de uitgebrachte adviezen was sprake van ongelijke beloning. In een aantal gevallen was de werkneemster genoodzaakt via de rechter gelijke beloning af te dwingen, hetgeen tot nu toe in vier gevallen succes heeft opgeleverd.

Ze haalt me de vingers uit het bloed

Een werkgever uit de gezondheidssector heeft zelf een aantal werknemers geadviseerd de commissie in te schakelen.

Deze werkgever nam haar adviezen zonder meer over.

Op grond van de Wet gelijke behandeling kwamen 160 adviesaanvragen bij de commissie binnen. Zij deed in 98 gevallen uitspraak en verklaarde zich in een deel van de overige zaken onbevoegd. Ook werden aanvragen tussentijds ingetrokken. In meer dan de helft van de in behandeling genomen zaken was van ongelijke behandeling sprake.

In de gelijke behandelings sfeer constateert de commissie een verschuiving. Had het merendeel van de adviesaanvragen aanvankelijk betrekking op ongelijk behandeling in werving- en selectieprocedures, thans betreffen de aanvragen veelal ontslagkwesties. In 1984 heeft een aantal vrouwen mede dankzij advies van de commissie, via de rechter haar ontslag ongedaan kunnen maken. Ook wordt de commissie regelmatig geconfronteerd met klachten over het niet aannemen van zwangere vrouwen. In een enkel geval kon de commissie de werkgever ervan overtuigen dat alleen het feit dat een vrouw zwanger is, haar nog niet ongeschikt maakt voor een functie. Enkele vrouwen hebben zich echter genoodzaakt gezien de rechter in te schakelen. De procedures in deze zaken lopen nog.

Het aantal adviesaanvragen op grond van de WGB kan de indruk wekken dat ongelijke behandeling van vrouwen ten opzichte van mannen bezig is te verdwijnen. Algemene onderzoeken op dit punt door de Loontechnische Dienst van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid wijzen volgens de commissie echter op het tegendeel.

Onbekendheid met de wetgeving terzake en met de commissie, die belast is met de advisering omtrent de naleving van de WGL en WGB, kunnen er de oorzaak van zijn, dat velen, die zich ongelijk behandeld voelen, daar geen werk van maken. De commissie vermoedt tevens, dat angst voor represailles in de werksfeer werknemers en werknemers doet besluiten niet bij de commissie aan te kloppen.

De commissie heeft moeten vaststellen dat zij in haar 10-jarig bestaan niet in staat is gesteld om op alle vormen van ongelijke behandeling efficiënt te kunnen reageren. Staatssecretaris Kappeyne van de Coppello, belast met het emancipatiebeleid, wil nog dit jaar voorstellen tot Reparatiewetgeving aan de Tweede Kamer aanbieden. Zoals bekend is een van de belangrijkste voorstellen de samenvoeging van de Commissie gelijke behandeling voor de overheidssector met die voor het particuliere bedrijfsleven.

Zullen we de helft van de benzinekosten delen?

Voorgesteld wordt de nieuwe commissie meer bevoegdheden te geven, die het effect van de wetgeving moeten vergroten. Zo kan de commissie in de toekomst ook uit eigen beweging besluiten onderzoek naar ongelijke behandeling in te stellen.

Foldermateriaal en andere publikaties inzake gelijke behandeling, het jaarverslag van de commissie en een rapport over de resultaten van een advertentie-onderzoek is verkrijgbaar bij het secretariaat van de Commissie gelijke behandeling van mannen en vrouwen bij de arbeid, postbus 30125, 2500 GC Den Haag.

Bron: Staatscourant van 25 maart 1985, nr. 59.

12 1/2 JARIG DIENSTJUBILEUM NEL VAN DER LAAG; pers. rest.

Op 25 maart j.l. stond Nel van der Laag, medewerkster van het personeelsrestaurant, in het middelpunt van de belangstelling.

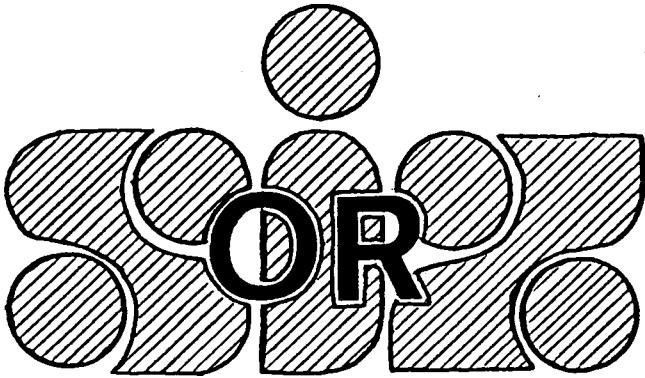
Met collega's werd gevierd dat Nel 12 1/2 jaar geleden in dienst trad van ons ziekenhuis.

Vanaf deze plaats wensen wij Nel nogmaals van harte proficiat met het bereiken van deze mijlpaal.

Personeelszaken

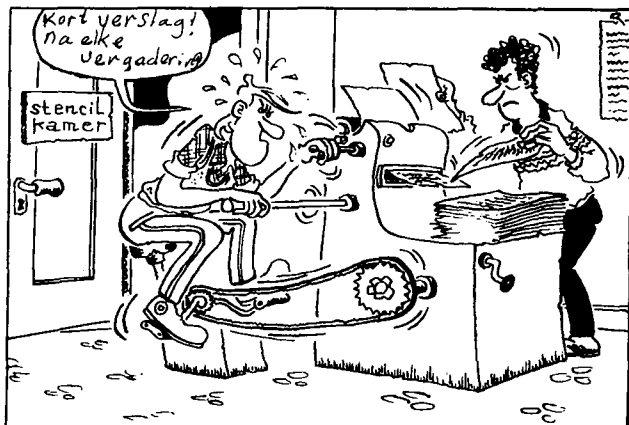


Nou moet zij maar eens uit de ballen komen



INFORMATIE

NIEUWE VORM VERSLAG



Sinds enige tijd kunt u op de afdeling de korte verslagen van de OR tegenkomen.

Deze gele kartonnetjes zijn bedoeld om binnen een week na een vergadering u te laten weten wat er besproken is. Dat deze verslagen hierdoor erg beknopt moeten zijn is misschien een nadeel.

Het maakt het echter voor u mogelijk om vrij snel geïnformeerd te zijn. De OR wil hiermee bereiken dat u toch enigszins op de hoogte bent met datgene waar de OR zich op dat moment mee bezig houdt.

Tussen het tijdstip van de vergadering en het verschijnen van de notulen zit naar onze mening teveel tijd. Dat u via de notulen uitgebreider kunt weten hoe zaken besproken zijn is voor ons voorlopig aanleiding om met de verspreiding daarvan door te gaan. Daarnaast willen wij voortaan proberen om via Singel 33 enkele zaken wat uitgebreider op papier te zetten. Dat wil niet zeggen dat wij daarmee de plicht van anderen om u te informeren gaan overnemen. Wel vinden wij dat u er recht op hebt om iets meer te weten over de zaken waarmee ons ziekenhuis en dus ook de OR zich bezig houden. Juist Singel 33 biedt daarvoor de mogelijkheid om iedereen te bereiken en daarnaast een iets uitgebreider verslag te doen waarbij ook de voorgeschiedenis vermeld kan worden. Het nadeel dat het enige tijd vraagt voordat Singel 33 verschijnt zal blijven zorgen voor het wat achter de feiten aanlopen. Wij hopen dat het korte verslag van de vergaderingen dit enigszins compenseert.

Mochten er bij u suggesties zijn over onderwerpen waarover u een uitgebreider verslag wenst of wilt u reageren op ons geschrijf dan is dat bijzonder welkom. Als hierdoor meer contact ontstaat tussen u en de OR dan bereiken we langzaam waar we willen zijn.

Algemene Thuis Vakantie



In februari is een nieuwe zittingsperiode begonnen. Normaal hadden in januari verkiezingen moeten hebben plaatsvinden, waarin de leden voor de nieuwe OR gekozen hadden moeten worden. Door gebrek aan kandidaten heeft een en ander niet plaats gevonden, zodat we verplicht zijn in augustus tussentijdse verkiezingen te houden om te proberen de OR alsnog voltallig te krijgen.

Op dit moment telt de OR nog 10 leden. Naar het aantal medewerkers van het ziekenhuis gemeten, bestaat de OR evenwel uit vijftien zetels. We hebben dus vijf open plaatsen, die we graag bezet willen hebben. Vele handen maken licht werk.

Dit geldt ook voor een ondernemingsraad en zeker in een tijd waarin veel problemen op je af komen.

Wat dat betreft staan de eerste jaren toch een paar grote klussen te wachten. In ieder geval de nieuwbouw met de personele problemen, die met de overgang gepaard zullen gaan.

Daarnaast een aantal zaken die van buiten op het ziekenhuis afkomen, zoals de bezuinigingen, budgettering en niet in het minst de arbeidstijdverkorting.

Er ligt dus nog volop werk te wachten op degenen die deze uitdaging aandurven en als OR-lid eens op een andere, misschien wel meer boeiende wijze met deze zaken gekonfronteerd willen worden.

Wij hopen in augustus een aantal nieuwe OR-leden te mogen verwelkomen. Met name vanuit de leerlingen zou weer wel eens iemand in de OR mogen komen. Het is belangrijk voor een OR op tijd "nieuw bloed" binnen te krijgen. Hulp is welkom!

ARBEIDSTIJDVERKORTING

Oorspronkelijk is het ooit het idee geweest om via verkorting van de arbeidsweek plaatsen te creëren voor werkloze collega's. Daar is tot nu toe nog niet zo heel erg veel van terecht gekomen, maar daarover heeft u al van alles kunnen lezen in de krant.

Ook in ons ziekenhuis heeft e.e.a. tot nu toe tot niets meer geleid dan tot behoud van plaatsen voor diegenen die hier al werkten (uitgezonderd de afstuderende leerlingen).

De OR was blij verrast toen eind februari een brief van de direktie werd ontvangen waarin werd aangekondigd dat in 1985 mogelijk toch ruimte voor personeelsuitbreiding bestaat. Deze uitbreiding zou niet enkel gevolg zijn van de zogenaamde 'herbezetting' maar ook gevolg zijn van de vorig jaar verleende budgetuitbreiding. Deze uitbreiding werd verleend als gevolg van de nieuwe functies die in het ziekenhuis zijn gestart (o.a. plastische chirurgie).

Om duidelijkheid te krijgen welke uitbreiding gezien moet worden als gevolg van de budgetverruiming of van de herbezetting heeft de OR een aantal vragen aan de direktie gesteld (zie bijgaande brief). Op het moment dat het antwoord van de direktie binnen is, zal dit in de overlegvergadering besproken worden.

Uiteraard zullen we proberen om u zo goed mogelijk op de hoogte te houden over de afloop.



Me/pb/7523

446/DB/DB/mbt

11 maart 1985

Geachte heer Mallens,

Naar aanleiding van het schrijven d.d. 28 februari 1985, Me/pb/7523, omtrent de uitbreiding van het aantal formatieplaatsen, hetgeen ook besproken is in de overlegvergadering van 28 februari j.l., willen wij dit onderwerp wederom bespreken in de volgende overlegvergadering van 28 maart a.s.

Om e.e.a. gedegen voor te kunnen bereiden, zouden wij gaarne vóór donderdag 14 maart antwoord willen hebben op de volgende vragen, zodat e.e.a. voorbereid kan worden in overleg tussen de diverse commissies van de OR en directeuren, wiens beleids-terrein zij volgen.

1. Hoeveel arbeidsuren zijn herbezet t.g.v. de arbeidstijdverkorting van 1983 en 1984?
2. Hoeveel geld blijft over op jaarbasis van het op pagina 1 genoemde bedrag van f 225.000,- na aftrek van deze herbezetting?
3. Waartoe zal het verschil worden aangewend tussen de toegekende compensatie anciënniteitseffect en de voor 1985 te verwachten 2% budgetkorting?
4. In hoeverre is de toegekende budgetverruiming t.b.v. nieuwe functies reeds omgezet in formatieplaatsen?
5. Met welk bedrag zal de (salaris)kostenstijging t.g.v. de invoering van de F.W.G. voor de categorie medewerkers van de C.T.A. boven de geplande 6% uitgaan?
6. Welke zijn de motieven om de uitbreiding met 15,3 formatieplaatsen in principe op tijdelijke basis te laten plaatsvinden?
7. Kunt u aangeven op deel II van uw schrijven (Me/pb/7391 II), bij de afzonderlijk goedgekeurde formatieplaatsen, welke t.g.v. de herbezetting A.T.V. en welke t.g.v. budgetuitbreiding zijn gehonoreerd?

In afwachting van uw antwoord verblijf ik,

hoogachtend,
namens de OR,
B.J.G.M. Sprengers,
secretaris OR.

In januari hebben de ziekenhuizen in de regio een brief ontvangen van de provincie. In deze brief werd de door de staatssecretaris (van der Reyden) voorgestelde bezuiniging voor onze regio bekend gemaakt. Deze bezuiniging zal uiterlijk 1988 een bedrag van 12 miljoen gulden moeten opleveren.

De provincie heeft zijn brief gericht aan zowel de besturen, direkties, medische staven en ondernemingsraden van de ziekenhuizen. In deze brief werd de diverse organen verzocht om voorstellen te doen in hoeverre de instelling een deel zou kunnen leveren om deze bezuiniging te kunnen realiseren. Uitdrukkelijk werd verzocht bij voorkeur via het regionale overleg te reageren.

De ondernemingsraad was van mening dat in elk geval gereageerd diende te worden. Niet om zelf ideeën aan te dragen hoe we gekort moeten worden. Maar wel om ervoor te zorgen dat we bij de verdere behandeling betrokken blijven.

Daarnaast leek het ons een goede zaak om niet afzonderlijk te reageren en daardoor het risico te lopen dat meerdere losse reacties uit ons ziekenhuis naar de provincie zouden gaan. Dit idee is door de andere aangeschreven organen positief ontvangen en op 9 april is een gezamenlijke reactie vanuit ons ziekenhuis verstuurd.

In essentie komt de reactie van ons ziekenhuis erop neer dat wij bereid zijn ons deel van de bezuiniging te leveren. Tegelijk zijn wij van mening dat dit al zit opgesloten in de planning naar de nieuwbouw. Realisatie van een en ander is in de oudbouw van ons ziekenhuis sterk afhankelijk van de ruimtelijke mogelijkheden zodat op dit moment (nog) geen duidelijk inzicht bestaat in hoeverre dit voor 1988 gerealiseerd kan worden.

Onderstaand een overzicht van de O.R.-leden en waar zij te bereiken zijn

NAAM	AFDELING	TELF.
R.Bakkers (plv.voorz.)	O.K.	2458
M.v.d.Hoogen-Kandelaars	03	2218
N.Reichardt	Bloedafname	2226
R.v.d.Smissen	O.K.	2458
M.Soepenbergh-v.d.Made	Maatschappelijk Werk	2234
B.Sprengers (secretaris)	Kunstnieren centrum	2100-1316
C.Termohlen (voorzitter)	Instrumentmakerij	2343
A.Valkema	Nucleaire geneeskunde	2052-1191
A.Vissers	Technische Dienst	2228
A.de Jong	Röntgenafdeling	2323

Secretaresse O.R.: M.Blondeel Timmerman-v.d.Elsen
O.R. secretariaat: derde etage leerlingenflat, toestel 2151
Elke middag bereikbaar.



Af Tel Versje



Armoë Troef Vrijheid