

"SINGEL 33"

19e jaargang - no. 7/8

JULI/AUGUSTUS 1988

REDAKTIE:	Bob Leclercq (pers. zaken)	toestel 2404
	Johan Gudde (nieuwbouwzaken)	2598
	Nel v. Well-Cornet (repro; koörd.)	2289
	Johan Verheij (techn. dienst)	2127
	Dio berichtgeving: Ria Otto	toestel 2255
	Omslagontwerp: Rinus Wijnings	
Redactie-adres:	Interne post: Postbus Singel 33	
	Externe post: Wilhelminasingel 33	
		4817 JX Breda

Dankbetuigingen	1
Dio volleybal	1
Een directeur is ook maar een mens (15)	2
Start nieuwbouw Ignatius nu echt nabij	4
Bouwinfo 2	5
Bejaard en toch zware arbeid?	6
PC-privé project in SIZ een succes	8
Arbeidsongeschiktheid tijdens verblijf in het buitenland	9
PGGM en pensioen-breek	10
Kunst in de SIZ	12
DIO badminton toernooi	15
Verpleegkundigen zijn gemotiveerd en honkvast	16
Met SIZ naar West-Duitsland - Nederland	18
Intern volleybal-toernooi 1988	19
Tekort van 15.000 verpleegk. in 1992	20
Mixed voetbal een happening	21
Geslaagd FC-Ignatius-toernooi	22
FC-Ignatius eerste in Warmond	22
Vereniging voor CVA-gehandicapten	23
Groot sportevenement in Venray	24
DIO-bestuur	25
Vakantiewerk en de sociale wetten	26
Vakantie en sociale verzekering	28
Zin en onzin	29
Personalía	30
SIZO gesloten	32

Gekleurde bijlage 20 jaar DIO en slaan eerste paal

DANKBETUIGINGEN

Langs deze weg wil ik iedereen bedanken voor de bloemen en attenties bij mijn 12½-jarig dienstjubileum.

J. Bervoets
Intern patiëntenvervoer.

Via deze weg wil ik een ieder, die mijn afscheidsreceptie van 11 mei j.l. tot een onvergetelijke happening maakte, hartelijk dank zeggen. Mijn 14 jaar in de SIZ-organisatie werden gekenmerkt door een prettige samenwerking. Ook hiervoor mijn oprechte dank.
Tot ziens.

Cees Verhoef.

DIO VOLLEYBAL

Op donderdag 1 september 1988 start de nieuwe DIO-volleybalclub. Er zal wekelijks van 19.00 tot 21.00 uur in de Jozef-Mavo in de Bi-sonstraat gelegenheid zijn om te spelen. Degenen, die graag willen komen, kunnen zich aanmelden bij Clemens v.d. Berg, PAAZ-afdeling, tel. 2536.

EEN DIRECTEUR IS OOK MAAR EEN MENS (15)

Vol jalouzie aanhoorde ik een collega-huisarts toen hij verrukt vertelde over zijn thuiskomst na een nachtelijke visite. Het woonhuis in duisternis en stilte gehuld. Dan plots wordt hij vol enthousiasme en ongegronde dankbaarheid door zijn hond besprongen. Dat is nog eens een ontvangst!

's Nachts je bed uit blijft een lastige klus, al heb je nog zoveel roeping, maar op deze manier wordt door de hond goed gemaakt, waar je huisgenoten en patiënt op dat moment in te kort schieten: belangstelling en liefdevolle aandacht. Bij doorvragen blijken er echter ook bezwaren te kleven aan het bezit van zo'n trouwe viervoeter.

Hij moet regelmatig worden uitgelaten, wordt zenuwachtig van knallende geluiden en begint dan aan het bankstel te knagen. Een grauwe deken op die bank markeert zijn vaste ligplaats. Als je al van plan was er te gaan zitten houdt een vervaarlijk gegrom je wel van die gedachte af.

Zijn exclusieve voorkeur voor voedsel uit blik bezorgt hem een onberekenbare spijsvertering en regelmatig naar buiten kan dus geen kwaad.

Je kinderen komen dan vanaf het gemeenteplantsoen, waarop gevoetbald wordt, met de gevolgen van die onregelmatige spijsvertering weer binnen. Met stokjes en oude kranten worden de ribbelzolen bewerkt. Echt helemaal schoon krijg je ze niet.

U zult mij niet argeloos een hoek zien afsnijden over een gemeentelijk grasveld en vervolgens de volgende honderd meter stoepranden en opstaande tegels afscharrelen teneinde quasi onopvallend weer in het reine te komen.

Het bezoek wordt - ongevraagd - ook besprongen en ongeneerd besnuffeld. 'Hij moet even kennismaken, maar hij bijt niet'.

'Vooral niet laten blijken dat je bang bent, want dat ruiken ze en dan worden ze agressief'. Ondertussen glijden de blinkende tanden langs je meest dierbare lichaamsdelen, totdat het genoeg moet zijn en de inspectie abrupt wordt beëindigd door een greep in zijn nekvel en het commando zich snel naar zijn mand te begeven.

Tijdens menige huisvisite hebben zich dergelijke taferelen afgespeeld. De kleine keffertjes waren het gevaarlijkst en die liet ik dus eerst in de bijkeuken opsluiten. Eenmaal sneuvelde toch een pantalon, die door de eigenaar werd vergoed; hij was blij dat het daarmee was afgehandeld. Soms immers werd na een aanval op een mensenkind van de hond geëist dat hij uit de roulatie werd genomen. Als getuige deskundige moest ik dan optornen tegen veel onbegrepen dierenliefde. Ik moest echter hard zijn.

Ook tegen mijn kinderen, die zoals gebruikelijk, steeds om een hond zeurden en daarbij beloofden dat ze steeds zijn mand zouden verzorgen en hem uitlaten ook als het regende of sneeuwde.

Gelukkig was het eenvoudig aan te tonen dat eerdere, gemakkelijker na te komen beloftes ook niet waren nageleefd. Zoals het opruimen van de kamer, het maken van huiswerk of het knippen van de graskantjes. En tenslotte was er het wat zwakkere argument dat vader de baas was in huis en er niet over piekerde. En daarmee uit!

De witte muizen, cavia's, mozambiquesijsjes, ja zelfs een kat hebben het nooit goed kunnen maken. 'Als we zelf de baas zijn', zo klinkt het vastbesloten, 'dan nemen we zelf een hond'.

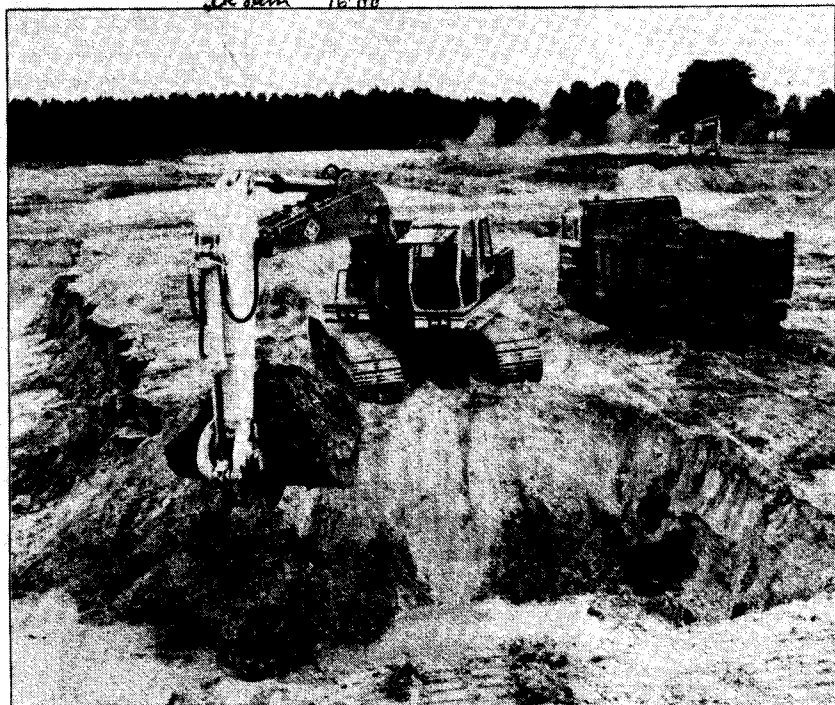
Wat is opvoeden toch moeilijk, maar ik houd vol. Waren alle ouders maar zo vasthoudend.

F. Croonen.

1 juni 1988.

Start nieuwbouw Ignatius nu echt nabij

de stem 21/6.88



• Het gebied waar het nieuwe Ignatius komt te staan, wordt momenteel eindelijk bouwrijp gemaakt. - FOTO DE STEM / JOHAN VAN GURP

Van onze verslaggever

BREDA - Na vele, vele jaren wachten, praten, wanhopen en hopen ziet het er nu toch écht naar uit dat er begonnen kan worden met

de bouw van een nieuw Ignatius-ziekenhuis in Breda. In de afgelopen jaren zijn er talloze hobbels genomen, maar de aanbesteding is onlangs toch geschied en momenteel wordt het gebied tussen de De La Reyweg, de Poolseweg en de

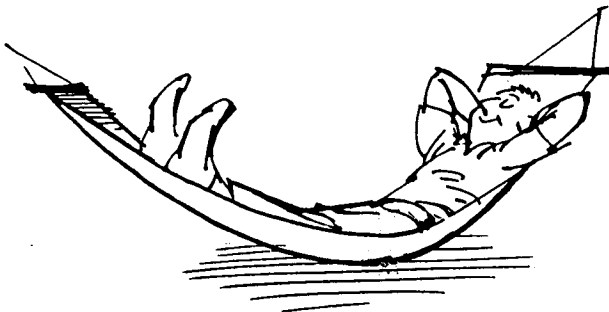
Molengracht bouwrijp gemaakt. Pas nu kan ook goed bekeken worden hoeveel ruimte het nieuwe ziekenhuis in beslag gaat nemen. De opening naar het parkeerterrein is gedacht recht tegenover de poort van het JEKA-complex.

Er is ook al een datum geprikt voor het slaan of boren van de eerste paal: donderdag 6 oktober, wanneer waarschijnlijk commissaris van de Koningin Houben naar Breda komt voor deze voor de regio belangrijke gebeurtenis.

BouwInfo 2

In het eerste bouw informatiebulletin gingen we ervan uit dat de heiwerkzaamheden na de bouwvakantie zouden beginnen.

Het werk loopt vlotter dan toen gedacht en al op 1 juli beginnen de heiwerkzaamheden. Die zullen dan doorgaan tot 14 juli. In de bouwvakantie wordt niet geheid....



9 augustus beginnen de heiwerkzaamheden weer.

Al wordt de eerste paal 1 juli geslagen, dan betekent dit toch niet dat dat de officiële eerste paal zal zijn. Die wordt donderdagmorgen 6 oktober door de Commissaris van de Koningin, mr. F.J.M. Houben, geslagen, als er dan nog palen te slaan zijn. Zo niet dan wordt een eerste balk gestort of een eerste steen gelegd.

Nog een opmerking:

In beginsel is het bouwterrein verboden gebied. Er is geen vrije toegang. Dat geldt zowel voor ziekenhuismedewerkers als voor omwonenden.

Buro nieuwbouzakken wenst u een prettige vakantie.

BEJAARD EN TOCH ZWARE ARBEID?

Met deze vraag zouden we even stil kunnen staan bij de situatie rondom onze telefooncentrale in het ziekenhuis. De telefoonautomaat is de laatste tijd op diverse plaatsen onderwerp van gesprek geweest. Er kwamen steeds vaker storingen voor in het telefoonverkeer van, naar en in het ziekenhuis. Dan pas wordt goed gemerkt hoe een belangrijke functie zo'n centrale heeft en de mensen die hem bedienen. De telefooncentrale hier in huis dateert van december 1970 en is een van de laatste in zijn soort die nog in bedrijf is. Het is een electro/mechanische automaat met roterende schakelwalsen, tandwielen, assen en lagers en ontelbare relais. In de jaren na 1970 heeft het telefoonverkeer van, naar en in het huis een geweldige vlucht genomen. Voor het interne telefoonverkeer zijn bijna alle 600 beschikbare telefoonnummers in gebruik. Dat betekent op de spitsuren een maximale belasting voor de centrale en de telefonistes.



Vandaag de dag zijn electronica en digitale technieken vanzelfsprekend. Een moderne centrale heeft nu meer mogelijkheden en is vele malen kleiner van bouw. Het streven van de SIZ is erop gericht om de oude centrale tot aan het betrekken van de nieuwbouw in bedrijf te houden. Vanwege herhaaldelijk uitstel van de nieuwbouw, de hoge leeftijd van de centrale en de zware belasting zal het een probleem zijn om de centrale tot in 1991 betrouwbaar te laten werken. Daarbij komt nog dat ook bij de PTT nog slechts een enkele onderhoudsmonteur aanwezig is die weet hoe zo'n "oldtimer" te repareren en te onderhouden. Ter verhoging van de bedrijfszekerheid in de aanlooptijd naar de nieuwbouw heeft de PTT de oude installatie aan een (laatste) grote onderhoudsbeurt onderworpen. De centrale werkt hierna weer zonder storingen en zo betrouwbaar mogelijk.

Toch zijn er een aantal maatregelen mogelijk om de oude centrale en de dames die hem bedienen, te ontlasten.

Hier volgen er een paar:

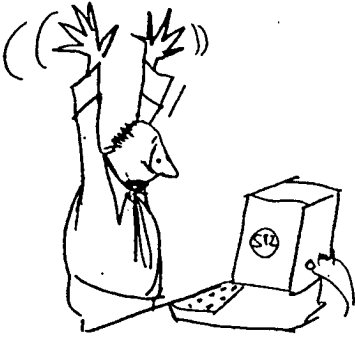
- Zoek eerst het nummer voordat u de hoorn van de haak neemt. Dit lijkt overdreven, maar u bezet de lijn vanaf het moment dat de hoorn van de haak is.
- Houd gesprekken kort en zakelijk. De telefoon is (hier) géén medium om uitgebreid overleg te voeren. Zoek eerst de benodigde informatie bij elkaar en doe dat niet tijdens het gesprek.
- Neem een rinkelende telefoon zo snel mogelijk op. Des te korter houdt u een lijn onnodig bezet. Ook bij géén gehoor de telefoon niet langer laten overgaan dan nodig is.
- Als u bij de telefoniste een buitenlijn aanvraagt is het wenselijk dat u op doorverbinding wacht. Het legt onnodig beslag op de buitenlijnen als u ondertussen een ander telefoongesprek gaat voeren. Daarom niet doen. Heb ook even geduld als de verbinding niet meteen tot stand komt.
- Voor alle storingen aan telefoontoestellen kunt u contact opnemen met het Stafburo van de TD op toestel 2228.

Met ieders medewerking kan op deze manier de telefoonservice verbeteren. Eigenlijk moeten we steeds beseffen wat het werken in een ziekenhuis betekent: Het leven van een patiënt, in of buiten het ziekenhuis, kan aan een telefoondraadje hangen.

Zoals het er nu uit ziet moet de oude centrale nog even volhouden alvorens hij van zijn AOW (Als Oudijzer Weg) mag gaan genieten.

Jan Gorisse,
ATA.

PC-PRIVÉ PROJECT IN SIZ EEN SUCCES



pré-pc-privé-periode

Begin dit jaar heeft een werkgroepje, bestaande uit de heren Braat (HMTA), Roelands (hoofd computerafdeling) en Durlinger (HCMD) zich gebogen over de mogelijkheden van een pc-privé-project in de SIZ.

Doel van het project is dat het ziekenhuispersoneel onder gunstige financiële condities in de gelegenheid wordt gesteld een computer aan te schaffen.

Door de werkgroep werd de Vendex Headstart-computer aanbevolen. Onderhandelingen werden gevoerd met V&D om de computer zo voordeling mogelijk aan te kunnen schaffen. Ook werd een financiering op maat uitgedacht (gespreide renteloze aflossing, uitbreiding garantietermijn met twee jaar) en de vraag beantwoord wie voor het project in aanmerking zou kunnen komen.

Begin april was het dan zover: men kon zich inschrijven voor het project. De basisconfiguratie bestaat uit een Vendex Headstart en een monochroom monitor. Hierin is mede begrepen: een pakketje software, garantie, lidmaatschap computerclub Nederland, gebruik Vendex servicelijn, 5 disquettes en een pak computerpapier.

Tegen meerprijs waren andere extra's verkrijgbaar: onder andere een kleuren monitor, een muis, een joystick en een hardcard).

In totaal schreven zich 110 mensen in voor het project. Hetgeen een groot succes mag worden genoemd, zeker gezien andere pc-privé projecten in andere instellingen van gezondheidszorg.

De monochroomconfiguraties werden uitgeleverd op 16 juni j.l. De kleurenmonitoren zullen op 15 september a.s. worden geleverd.

Wij hopen dat u veel plezier zult beleven aan uw personal computer. Ook hopen wij dat er vanuit SIZ een gebruikersclubje wordt opgestart om ervaringen uit te wisselen.



post-pc-privé-periode

De directie.

ARBEIDSONGESCHIKTHEID TIJDENS VERBLIJF IN HET BUITENLAND

Wordt een arbeider arbeidsongeschikt tijdens verblijf in het buitenland, dan dient hij zich niet alleen bij de werkgever ziek te melden onder nauwkeurige opgave van zijn adres in het buitenland, doch hij dient zich tevens te houden aan de volgende meldingsvoorschriften.

Deze voorschriften gelden zowel voor werknemers die buiten Nederland wonen, bijvoorbeeld grensarbeiders, als voor werknemers die slechts tijdelijk buiten Nederland verblijven, ongeacht of dat verblijf in het buitenland samenhangt met het verrichten van werkzaamheden of niet, bijvoorbeeld tijdens vakantie.

Bij verblijf in België

Verblijft de werknemer in België dan kan hij volstaan met ziekmelding bij de werkgever, opdat deze op de gebruikelijke wijze bij de BVG aangifte kan doen.

Van de bedrijfsvereniging ontvangt de werknemer daarop de opdracht om bij een eigen arts van de BVG te verschijnen. Het is ook mogelijk dat de bedrijfsvereniging aan de Belgische uitvoeringsorganisatie vraagt de werknemer te onderzoeken. Dan ontvangt de werknemer een oproep van een Belgisch orgaan.

Bij verblijf in een verdragsland

Verblijft een werknemer in één van de volgende verdragslanden

Denemarken	Israël	Oostenrijk
Duitsland (BRD)	Italië	Portugal
Frankrijk	Joegoslavië	Spanje
Griekenland	Kaap Verdië	Tunesië
Groot-Brittannië	Luxemburg	Turkije
Ierland	Marokko	Zweden

dan moet hij zich op de eerste dag van zijn arbeidsongeschiktheid niet alleen bij de werkgever ziek melden doch ook bij het dichtstbijzijnde kantoor van het in dat land bevoegde orgaan van de ziekteverzekering. Bij de melding bij dit orgaan dient de werknemer meestal een verklaring over te leggen van de arts die hem de nodige medische verzorging heeft verleend.

Aan het buitenlandse orgaan dient de werknemer te vragen zijn ziekmelding zo spoedig mogelijk aan de BVG door te geven onder opgave van de naam en het adres van zijn werkgever. Het buitenlandse orgaan zal de werknemer daarop doorsturen naar een con-

trolerend geneeskundige voor een medische controle op arbeidsongeschiktheid, indien dit in dat land gebruikelijk is.

Bij verblijf in een ander land

Bij verblijf in een ander land dan de hiervoor genoemde moet de werknemer zich ook bij de werkgever ziekmelden maar kan voor de controle op arbeidsongeschiktheid niet de hulp worden ingeroepen van een buitenlands orgaan. De werknemer dient in een dergelijk geval aan de arts, die hem behandelt, een verklaring te vragen waaruit blijkt wat zijn ziekte-oorzaak is.

Uit die verklaring dient tevens te blijken of de arts hem arbeidsongeschikt acht en tot wanneer die eventuele arbeidsongeschiktheid vermoedelijk zal voortduren.

Deze verklaring dient aan de werkgever te worden gezonden. Aan de hand van de uit het buitenland ontvangen medische rapporten kan onze verzekeringsgeneeskundige beoordelen of de werknemer arbeidsongeschikt is (geweest). Daarnaast kan de verzekeringsgeneeskundige het gewenst achten, dat de werknemer voor medische controle door hemzelf naar Nederland terugkeert. In een dergelijk geval dient de werknemer onverwijld gevolg te geven aan een oproep van de BVG terug te keren naar Nederland.

Personeelszaken.

PGGM EN PENSIOEN-BREUK

'Verandering van spijs doet eten', zegt het spreekwoord. Daaraan hecht de mens positieve waarde; verandering kan immers leuk zijn. Verandering van pensioenfonds is vaak minder leuk, omdat daarbij pensioenverlies kan optreden. We praten over pensioenbreuk. Ook bij een overgang van ABP naar PGGM, of vice versa, krijgt u te maken met pensioenbreuk. De nadelige gevolgen daarvan kunnen voor een deel beperkt worden. De methode daarvoor is reserve-overdracht. Dat betekent dat de pensioenaanspraken die bij het ene fonds zijn opgebouwd, worden ingebracht in de pensioenregeling van het andere fonds.

In een brochure vertellen we u hoe dat werkt. Maar eerst leggen we uit hoe pensioen berekend wordt en hoe pensioenbreuk ontstaat. Vervolgens komt reserve-overdracht aan de orde. Tot slot wordt aangegeven hoe administratief gehandeld moet worden.

VOORWAARDEN:

1. Reserve-overdracht is volgens de ABP-wet slechts mogelijk wanneer daarom wordt verzocht:

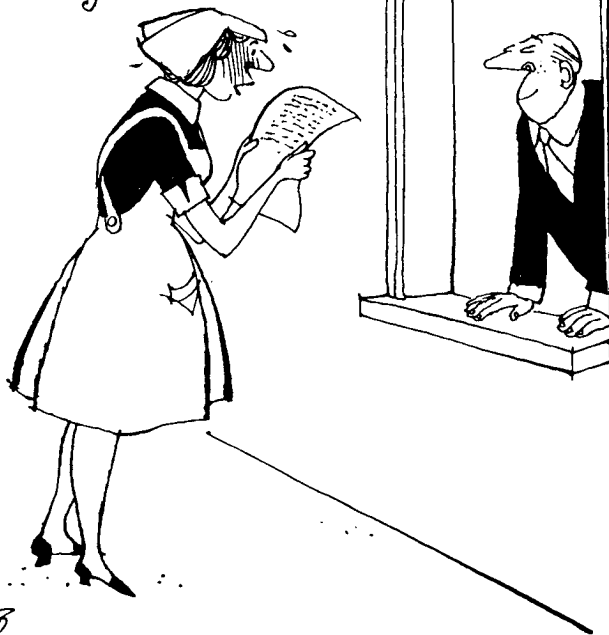
- a. binnen twee jaar nadat de deelneming aan het ABP is beëindigd (reserve-overdracht van ABP naar PGGM).
- b. binnen twee jaar nadat men aan het ABP is gaan deelnemen (reserve-overdracht van PGGM naar ABP).

2. De mogelijkheid van reserve-overdracht geldt niet voor degenen die vóór 1 december 1983 van het ABP naar het PGGM (op andersom) zijn overgestapt.

De bedoelde brochure is op aanvraag te verkrijgen bij de personeelsadministratie (toestel 2115).

Personeelszaken.

Ik verzoek U om een opgave van de door mij opgebouwde pensioen aanspraken en de wiskundige reserve daarvan..



KUNST IN DE SIZ

Het is al weer enige tijd geleden dat in het Ignatius-ziekenhuis de tentoonstelling van kunst door SIZ-medewerkers plaatsvond.

In totaal hebben 19 SIZ-medewerkenden hun kunstwerken geëxposeerd; (een enkeling meldde zich spontaan na de oproep in 'de Singel 33'; de meesten echter moesten toch min of meer met zachte dwang over de drempel worden gehaald...).

De exposanten waren:

J. Abbenhuis, centrale keuken, Anja Bastiaansen, afd. 18, Mia Busch, C. Cornelisse, nucleaire geneeskunde, Petra Daems, afd. 18, E. Fleskens, bestuur, C. Fluijt-Hendriks, afd. verloskunde, Ellis Hendriks, poli gynaecologie, Ted v.d. Heyden, gipskamer, Nico Jansen, centraal magazijn, Tanja v.d. Made, afd. 18, H. Mendelaar, afd. chirurgie, Riet de Monte-Verstappen, secr. gynaecologie, Hermand Leenders, afd. 18, Hans Schreuder, klinische fysica, Henk Maaswinkel, verpleegkundige dienst, Rian v.d. Bersselaar, afd. Verloskunde, T. Tjon, afd. gynaecologie, Bas v. Twist, afd. chirurgie. In totaal werden 70 kunstwerken geëxposeerd.

Als locatie werd de Lounge gekozen omdat deze vanwege de belichtingsfaciliteiten en de combinatie met de SIZO-bar, het meest ideaal leek. Door de technische dienst werden diverse aanpassingen verricht en met de tentoonstellingsborden van 'Lente na 65' kreeg het geheel een professioneel aanzicht. Daarna werd met zorg de expositie ingericht.

Het resultaat mocht er zijn. De kwaliteit van de ingebrachte kunstwerken was verrassend hoog, het enthousiasme van de exposanten hartverwarmend en de reacties van de bezoekers zeer lovend.

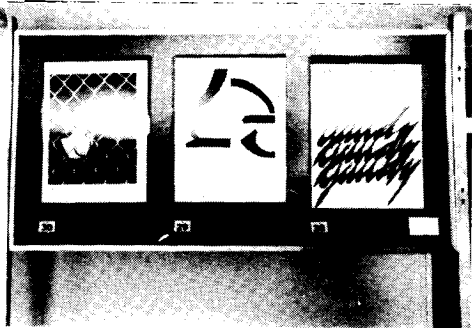
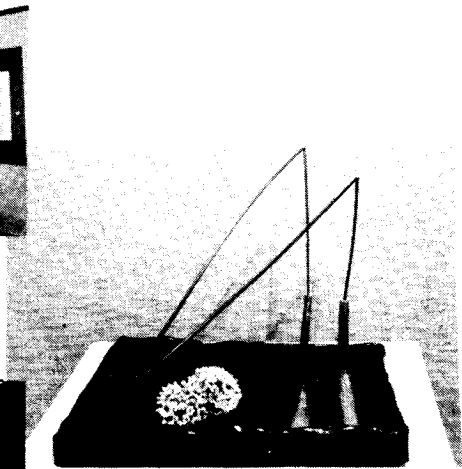
In totaal hebben zo'n 150 personen de tentoonstelling bezocht.

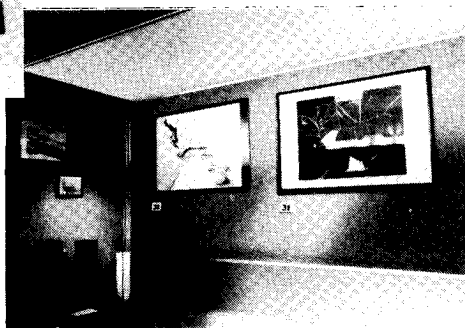
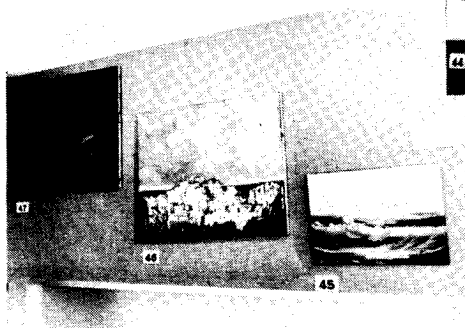
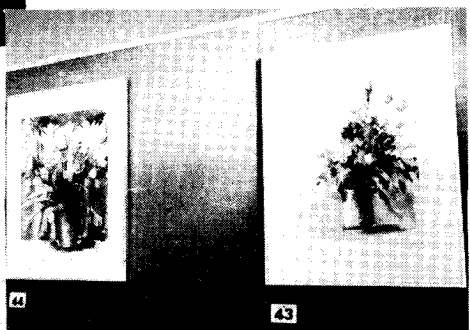
Mia Busch en Nico Jansen hebben werkstukken verkocht, Anja Bastiaansen kreeg diverse aanbiedingen om haar werk te exposeren.

Besloten werd om over 2 jaar wederom een dergelijke expositie te organiseren.

Ik dank hierbij nogmaals van harte alle exposanten voor hun prachtige inzendingen, de Werkgroep Kunst SIZ voor haar organisatorische bijdrage, de leden van de technische dienst en het SIZO-personeel voor hun vakkundige en bereidwillige medewerking en zeer zeker de directie die dit alles in financiële zin mogelijk heeft gemaakt.

*Riet de Monte-Verstappen,
secr. gynaecologen.*

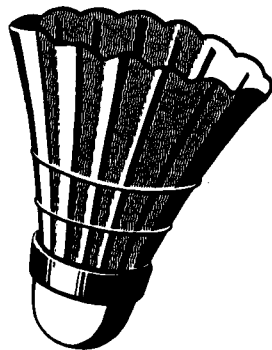
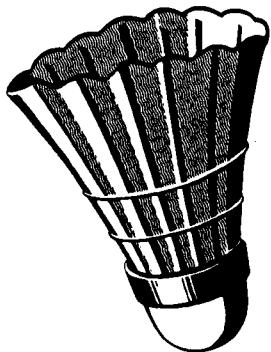




DIO BADMINTON TOERNOOI

op zaterdag 10 september 1988
10.00 - 16.00 uur; Sporthal Heerbaan
Prijsuitreiking om 17.00 uur in de SIZO.

Opgeven voor 16 augustus bij:
Josef Wirken, afd. 07 unit 3, tst. 2031
John Sep, afd. hartcath. zm. 1107
Inschrijfgeld à *f* 15,- bijsluiten,
na afloop *f* 7,50 terug.



Onderzoek:

VERPLEEGKUNDIGEN ZIJN GEMOTIVEERD EN HONKVAST

Werknemers in de verplegende en verzorgende beroepen zijn zeer weinig mobiel. Zij hechten groot belang aan her- en bijscholing, hoewel slechts een minderheid deze ook werkelijk ontvangt. Voorts zijn zij uiterst gemotiveerd voor hun beroep: 73% zou opnieuw kiezen voor een baan in de gezondheidszorg.



Dit zijn de meest opmerkelijke resultaten van een omvangrijk onderzoek dat het wervingsadviesbureau IPW te Bussum onlangs afrondde. In totaal werden 796 personen ondervraagd over hun beroeps- en arbeidsmarktorientatie.

In de verplegende en verzorgende beroepen (totaal 100.000 werknemers) doet zich al een aantal jaren een discrepantie voor tussen vraag en aanbod. De komende jaren zal de schaarste in dit segment verscherpt doorzetten. De toenemende vergrijzing van de Nederlandse bevolking (waardoor het beroep op de gezondheidszorg zal toenemen) en de ontgroening (waardoor de instroom binnen afzienbare termijn zal afnemen) versterken hier elkaar. Bijkomende factoren zijn de verslechtering van het imago van de gezondheidszorg als werkgever, het hoge verloop van 17% per jaar en de wens van veel werknemers om minder uren te gaan werken.

De kwantitatieve gegevens zijn inmiddels wel in kaart gebracht. In dit onderzoek ging het er om te achterhalen wat zich achter de schaarste afspeelt. Met name richtte de aandacht van de onderzoekers zich op de arbeidstevredenheid en het carrièreperspectief.

Opvallend is de geringe mobiliteit van de onderzochte beroepsgroep. Ruim 40% van de ondervraagden werkt nog steeds bij de instelling waar zij de eerste opleiding hebben gevolgd. Voor de Z-verpleegkundigen was dit zelfs 63% (A-verpleegkundigen 46%; B-verpleegkundigen 37%). Ruim 65% van alle ondervraagden heeft

de opleiding in de directe omgeving gevolgd.

De bereidheid om voor een andere baan te verhuizen is gering: ruim 54% wijst deze mogelijkheid af. Als reden wordt het meest genoemd het bezit van een eigen huis (de helft van de eerder genoemde 54%); voorts zijn ook gebondenheid aan de streek en de baan van de partner belangrijke belemmeringen.

Ook bij de keuze van een eventuele nieuwe werkgever keert het element van de geringe mobiliteit weer terug. Een korte afstand tussen wonen en werken scoort in deze afweging het hoogste (voor ruim 56% ligt de grens bij maximaal een half uur).

Conclusie: verpleegkundigen en ziekenverzorgenden zijn bij uitstek honkvast. De werving wordt voorts bemoeilijkt door de oriëntatie binnen de directe omgeving.

Daarom is het des te meer van belang hoe de betrokkenen het werk-aanbod van een eventuele nieuwe werkgever beoordelen. Na de eerder genoemde woon-werkafstand wegen criteria als de werksfeer en cultuur van de instelling en de manier van werken zwaar mee in de afweging. Daarna komen (in volgorde van belangrijkheid) de omvang van de instelling, de salariering, het passend aantal uren en de medische specialisatie. De levensbeschouwelijke grondslag wordt pas als laatste criterium genoemd.

Na het behalen van het diploma heeft ruim 47% van de ondervraagden een of andere vorm van her- of bijscholing gevolgd. 77% geeft echter aan deze scholing (absoluut) noodzakelijk te vinden. Slechts ongeveer een derde vindt dat de bijscholing aansluit op de behoeften.

Tweede conclusie: gezien de beperkingen ten aanzien van de werving van verpleegkundigen en ziekenverzorgenden lijkt het voor de instellingen in de gezondheidszorg meer voor de hand te liggen te proberen hun zittend personeel vast te houden - dat wil zeggen het verloop van 17% te drukken - dan alle aandacht te richten op de externe arbeidsmarkt. Het voorzien in de dringend gevoelde behoefte aan bijscholing lijkt een belangrijke 'personeelbinder' te kunnen zijn.

In dit verband is ook van belang onder welke omstandigheden men serieus zou overwegen te stoppen met het werk in de gezondheidszorg. Gezinsuitbreiding wordt door een kwart van de ondervraagden als mogelijke reden genoemd, maar opvallend is dat de grote werkdruk een belangrijker oorzaak van uittrekking is; 33% noemt dit een overweging om eventueel de gezondheidszorg te verlaten. Tot slot hebben de onderzoekers gevraagd naar de verwachtingen omtrent de toekomst van het verpleegkundige beroep. De algemene opvatting is dat er een opwaardering plaatsvindt door een betere opleiding en verdergaande taken en bevoegdheden. De verpleegkundigen zijn vrij algemeen van mening dat er twee deskundigheidsniveaus binnen de verpleging moeten komen. De ziekenverzorgenden

verwachten veel van teamverpleging, met name waar het een meer individueel contact met de patiënt mogelijk maakt en meer zelfstandigheid en een grotere arbeidstevredenheid met zich meebrengt.

Al met al is de motivatie voor het beroep groot, ondanks de druk op de gezondheidszorg in de afgelopen jaren. 73% van de onderzochten zegt, als zij nog eens moesten kiezen, opnieuw in de gezondheidszorg te gaan werken. Slechts 11% zoekt op dit moment naar een baan buiten deze sector.

Voor meer informatie over dit onderzoek kunt u contact opnemen met: IPW, mevr. Y. Kuysters, telefoon: 02159-15275.

W.K. Kwalificatie wedstrijd woensdag 19 oktober a.s.

West-Duitsland

-

Nederland

Aanvang 20.00 uur.

Bij voldoende belangstelling gaat er een bus naar München
Vertrek: leerlingenflat, 8.00 uur
Opgeven voor 1 september bij
W. Hartmans, afd. O.K. toestel 2456

INTERN VOLLEYBAL-TOERNOOI 1988

Ook dit jaar wordt een volleybaltoernooi tussen de verschillende afdelingen van de SIZ georganiseerd. Het toernooi wordt ook dit jaar weer gehouden in Sportcentrum Breda, op:

DONDERDAGAVOND 22 SEPTEMBER AANSTAANDE AANVANG 18.30 UUR

Denk er s.v.p. bij de samenstelling van de teams om, dat er tijdens de wedstrijden steeds minimaal twee dames in het veld moeten staan.

Deelnemende teams worden verzocht onderstaand briefje vóór 16 augustus aanstaande - met daarop ingevuld de naam van de afdeling of het team en de naam van een contactpersoon - in te leveren bij Ron de Mos, röntgenafdeling.

Per team wordt f 15,- gevraagd als bijdrage in de kosten, te betalen bij de inschrijving.

Namens de organisatie,

Ron de Mos	Röntgen
Lia Brekelmans	afd. 22
Gerard Kamp	Röntgen

INTERN VOLLEYBAL-TOERNOOI 1988

Afdeling of team: _____

Contactpersoon: _____

NZI: TEKORT VAN 15.000 VERPLEEGKUNDIGEN IN 1992

Het is reëel te veronderstellen dat in 1992 1 op de 8 arbeidsplaatsen in de verplegende en verzorgende beroepen niet kan worden opgevuld bij gebrek aan personeel. Dat stelt het Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZI) in het onlangs verschenen rapport "Werken in de intramurale gezondheidszorg".

Het NZI gaat er in het rapport van uit dat de werkgelegenheid in de gezondheidszorg de komende jaren zal toenemen als gevolg van de vergrijzing van de bevolking. In de lage variant en tot 1990 met 0.4% per jaar en na 1990 met 0.1%. In de hoge variant stijgt het aantal arbeidsplaatsen jaarlijks met 1.3%. Een tweede factor van belang, waar het NZI rekening mee houdt, is de verdere afname van de gemiddelde arbeidstijd per individu. Uitgaande van de norm dat er in 1986 voor elke 100 arbeidsplaatsen bijna 123 nodig waren, voorziet het NZI dat dat aantal de komende jaren telkens met 1 toeneemt. Over een periode van zes jaar verschuift de norm daardoor naar een verhouding van 100:129.

De derde factor voor het bepalen van de vraag is het verloop onder het verplegend en verzorgend personeel. Het NZI maakt hierbij een onderscheid tussen brutoverloop (is het aantal mensen dat zijn baan opzegt) en nettoverloop (de mensen die hun baan opzeggen en de sector verlaten). In de becijferingen van het NZI stabiliseert het brutoverloop zich op 20%. Het nettoverloop zal tussen de 11 en 12% schommelen.

Tegenover de vraagfactoren staat een aanbod dat globaal te classificeren is in drie groepen. Zij die de in-service-opleidingen volgen, de gediplomeerden van het MBO- en HBO-dagonderwijs en de herintreders. De eerste groep bestaat voornamelijk uit schoolverlaters. Omdat hun aantal de komende jaren langzamerhand afneemt (het effect van de ontgroening) zal, bij een gelijkblijvend marktaandeel, ook het aantal in-service-leerlingen dalen. De schatting is dat het hier, over de periode tot 1992, om in totaal zo'n 4.000 jongeren minder zal gaan. Van de dagopleidingen MBO-V en HBO-V mag, op grond van het huidige aantal eerstejaars leerlingen en bij een gelijkblijvend studierendement, ongeveer een verdubbeling van het aantal gediplomeerden worden verwacht. Bepaald ontvullend is het NZI over de tot nu toe als reëel beschouwde optie, dat tekorten aan verplegend en verzorgend personeel zouden kunnen worden opgevangen door het werven van herintreders. Weliswaar kunnen met een extra inspanning eenmalig 5.000 arbeidsplaatsen worden opgevuld, maar structureel is

het effect met 200 arbeidsplaatsen op jaarbasis nagenoeg nihil. Vraag en aanbod vergelijkend leidt het er volgens het NZI toe, dat de gezondheidszorg in het lage scenario in 1992 een overschot van 1.500 mensen zal kennen. In het hoge scenario daarentegen loopt het tekort in 1992 op tot ruim 32.000 mensen. De middenvariant levert per saldo een tekort op van 15.000 verpleegkundigen en verzorgenden. Ofwel 1 op de 8 arbeidsplaatsen zal tegen die tijd niet worden bezet.

MIXED VOETBAL EEN HAPPENING

Op woensdag 8 juni j.l. vond weer het jaarlijkse Mixed Voetbaltoernooi van het Ignatius-Ziekenhuis plaats. De enige keer in het jaar, dat afdelingen met dames en heren onderling de strijd aanbinden op de groene mat. Het is dan ook verheugend om te constateren, dat dit evenement jaarlijks meer deelnemers en toeschouwers trekt, die er dan ook een geweldige ambiance van maken.

Op drie velden streden drie poules van vier teams voor een plaats in de kruisfinale en de beste tweede.

De vier beste teams waren afdeling 07, afdeling 11, Acute Hulp en afdeling 22. Uiteindelijk ging de finale tussen afdeling 07 en afdeling 22. Na een kwartier stond de eindstand van 1-1 op het bord, zodat de dames elk vijf strafschoppen moesten nemen, om de winnaar aan te wijzen. De dames van afdeling 07 bleven het koelst en wonnen de eerste prijs.

De wedstrijd om de derde en vierde plaats tussen Acute Hulp en afdeling 11 werd door de Acute Hulp gewonnen.

Na het sportieve gedeelte begon de feestavond met barbecue. De discotheek van Club Escolet kreeg al gauw de beentjes van de vloer. Het werd dan ook een gezellig feest tot in de kleine uurtjes.

Een woord van dank namens het DIO-bestuur natuurlijk naar Cees Krooswijk, die voor een voortreffelijke organisatie had gezorgd.

Volgend jaar zal afdeling 07 het mixed voetbaltoernooi organiseren.

1ste : afdeling 07	7de : afdeling 13
2de : afdeling 22	8ste : afdeling 01
3de : Acute hulp	9de : afdeling 21
4de : afdeling 11	10de : Rest./Keuken
5de : afdeling 05	11de : afdeling 18
6de : Administratie	12de : afdeling 02

Tot slot nog een woord van dank aan de zes scheidsrechters voor de prima leiding.

Tot volgend jaar!
W. Hartmans,
DIO-bestuurslid.

GESLAAGD FC-IGNATIUS-TOERNOOI

Op zaterdag 14 mei j.l. vond het 11de Nationaal Voetbaltoernooi van FC-Ignatius plaats op het Baronieterrein. Maar liefst 14 heren- en 8 damesteams streden om de fel begeerde eerste plaatsen.

Ons damesteam deed het uitstekend en haalde dan ook de finale tegen de dames van de V.V. Gesta. De dames van Gesta, die wekelijks competitie spelen, hadden een zware dobber aan onze dames. De eindstand, ook na verlenging, eindigde in 0 - 0.

Helaas moesten toen penalties de beslissing brengen. Hierin was Gesta meer bedreven, zodat ook dit jaar weer de eerste prijs naar Galder ging.

De totale eindstand bij de dames was:

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1. Gesta | 5. St. Anna |
| 2. Ignatius | 6. Dijkzigt |
| 3. Swetterhage | 7. R.K.Z. |
| 4. v.d.Bergh-stichting | 8. Liduina |

De heren van FC-Ignatius haalden door een slechter doelgemiddelde de finale niet en moesten spelen tegen het Liduina uit Hulst voor de 3de en 4de plaats. Onze jongens gingen met 3-1 ten onder en eindigden dus als vierde.

De finale ging tussen het St. Joseph uit Kerkrade en Swetterhage uit Zoeterwoude. Na 0-0 en verlenging moesten ook strafschoppen de winnaar aanwijzen. De nieuwe Melcherts-wisselbeker ging tenslotte naar Kerkrade. Tijdens een gezellig samenzijn in de lounge en een heerlijke nasi-tafel, werden om 21.00 uur de prijzen uitgereikt.

FC-Ignatius kan wederom terugzien op een zeer geslaagd toernooi, wat volgend jaar zal worden gehouden op 6 mei 1989.

FC-IGNATIUS EERSTE IN WARMOND

Op zaterdag 28 mei vertrokken 13 spelers en begeleiding naar Warmond voor het 6de Zuster Kampschoer-toernooi.

Na vijf keer de eerste plaats te hebben misgelopen, bleek FC-Ignatius deze dag onklopbaar. Er moesten zeven wedstrijden worden gespeeld, die alle zeven werden gewonnen.

Met een doelgemiddelde van 15-1 werd FC-Ignatius voor een jaar winnaar van de Zuster Kampschoer-trofee.

FC-Ignatius, van harte proficiat met dit resultaat.

W. Hartmans, DIO

VERENIGING VOOR CVA-GEHANDICAPTEN

- SAMEN VERDER - BREDA

Elk jaar krijgen naar schatting 25.000 mensen een CVA (CEREBRO VASCULAIR ACCIDENT), een stoornis in de bloedtoevoer naar de hersenen.

Meestal gaat het hierbij om een infarct, een verstopping in een hersenbloedvat.

In andere gevallen is een hersenbloeding de oorzaak. Men spreekt hierbij niet van een ziekte, maar van een aandoening.

In luttele ogenblikken sterft een stukje hersenweefsel af, met voor 'n deel blijvende gevolgen.

Vrijwel altijd treden stoornissen op in het bewegen en soms zelfs 'n complete verlamming in een lichaamshelft.

Daarnaast kunnen spreekstoornissen en stoornissen in denken en waarnemen ontstaan.

Omdat hersenweefsel slechts ten dele herstelt, zal een aantal tekorten blijven bestaan.

In veel gevallen zal dit betekenen dat het leven van een CVA-patiënt of patiënte daarmee drastisch gaat veranderen.

Ook het gezin waartoe de patiënt of patiënte behoort zal een onvermijdelijke wending krijgen.

Het is waarachtig geen eenvoudige opgave, min of meer afscheid te moeten nemen van datgene waartoe de patiënt of patiënte in het verleden lichamelijk in staat was. Velen zullen dan ook een geheel nieuw leven moeten opbouwen.

Een leven dat past bij de zo plotseling opgekomen beperkte mogelijkheden,

Veel contacten vallen weg, enerzijds omdat die contacten niet meer kunnen worden onderhouden, anderzijds door onbegrip bij de omgeving.

In veel gevallen is dan de consequentie: vereenzaming en isolatie, met alle gevolgen van dien.

In Breda werd onlangs de Vereniging voor CVA-Gehandicapten opgericht onder auspiciën van het Project Hoofd en Hart van de Nederlandse Hartstichting.

Een plaatselijk initiatief en omdat wij ons de noodzaak en de grote behoefte ten volle realiseren, is binnen het voorlopige bestuur van de vereniging het woord Provinciale Vereniging al gevallen.

De Vereniging draagt de naam -SAMEN VERDER- en stelt zich ten doel, belangenbehartiging van de CVA-Gehandicapten en hun partners.

Hen te begeleiden en hun zelfstandigheid te bevorderen en mee te werken aan de nazorg van die gehandicapten.

De vereniging tracht dit doel te bereiken in nauwe samenwerking met artsen, fysiotherapeuten, maatschappelijk werk(st)er(s) en overige deskundigen.

Het opzetten van recreatieve activiteiten zoals handenarbeid, excursies, uitstapjes en andere ontspanningsactiviteiten moeten het mogelijk maken de patiënt of patiënte aan het maatschappelijk verkeer te doen deelnemen.

Bovendien streeft de vereniging naar een bredere bekendmaking en dus meer begrip.

Het voorlopige bestuur van de Vereniging -SAMEN VERDER- Breda, doet een beroep op diegenen, die zich als lid of als begunstiger van de vereniging zouden willen aansluiten.

Bovendien wijzen wij er op, dat dringend behoefte bestaat aan mensen die binnen het bestuur van de vereniging een functie zouden willen vervullen.

Wij zouden het op prijs stellen dat U dan contact zou willen opnemen met de tijdelijk secretaris-penningmeester van de vereniging: M.F. Voorbogat, Bisonstraat 18 Breda, Telefoon: 145743.

Wie weet gaan U en wij dan binnenkort "SAMEN VERDER" !!!

Girorekening: 585 95 17

Bankrekening: 52.08.04.740

ABN-Bank Breda.

GROOT SPORTEVENEMENT IN VENRAY

op zaterdag 10 september aanstaande

We vragen hiervoor nog dames en heren voor de volleybalteams voor deze dag.

Vertrek om 08.00 uur met de bus vanaf de Acute Hulp.

Aan dit evenement nemen we deel met:

- een dames volleybal-team;
- een heren volleybal-team;
- een voetbal-team heren;
- een dames zaalvoetbal-team.

Voor de volleybal-teams kan men zich opgeven bij Clemens van de Berg, PAAZ-afdeling, telefoon 2536.

Waarom doen wij het nog?

DIO-bestuur

VAKANTIEWERK EN DE SOCIALE WETTEN

Wie als vakantiewerker een poosje aan de slag gaat, geldt voor de sociale wetgeving in Nederland als gewone werknemer. Dat betekent dat er allerlei beschermende regels en voorschriften van toepassing zijn waarmee iedereen in loondienst te maken heeft of kan krijgen.

De doorsnee vakantiewerker zal daarin maar matig geïnteresseerd zijn; het gaat hem of haar immers louter om wat extra zakgeld. Toch doet betrokkene er in eigen belang goed aan kennis te nemen van de grote lijnen als een (mondelinge of schriftelijke) arbeidsovereenkomst is aangegaan. Je mag onder geen beding aan de slag als je nog geen 15 jaar bent. Dat staat met zoveel woorden in het zogeheten Jongerenstatuut dat ook de geldende werk- en rusttijden opsomt voor jongens en meisjes van 15 tot 18 jaar. Zo mag deze categorie niet werken:

- in fabrieken, werkplaatsen en kantoren tussen 6 uur 's avonds en 7 uur 's morgens;
- in overige sectoren, winkels, horeca e.d. tussen 7 uur 's avonds en 7 uur 's morgens en - als krantenbezorger tussen 7 uur 's avonds en 6 uur 's morgens.

In verpleeginrichtingen e.d. mag wel van 7 uur tot 11 uur 's avonds worden gewerkt als dat voor een behoorlijke verpleging of verzorging noodzakelijk is.

Dus attentie: als het aan de Arbeidsinspectie lag, zou er in de zomermaanden (uiteraard daarbuiten) geen enkele bollenpeller of krantenbezorger onder de 15 jaar zijn.

Arbeidskaart

Wie 15 jaar is en de volledige leerplicht nog niet achter de rug heeft, mag in de schoolvakanties gaan werken zonder arbeidskaart. Wie de volledige leerplicht wel heeft beëindigd maar nog geen 18 jaar is, heeft een dergelijke kaart altijd nodig om te mogen werken (dus ook bij vakantiewerk). De arbeidskaart kan worden verkregen op het gemeentehuis.

Dan nog iets anders: bepaalde soorten werk en werkomstandigheden kunnen schadelijk zijn voor de lichamelijke of geestelijke ontwikkeling van jongeren. Daarom zijn die volgens het Arbeidsbesluit Jeugdigen verboden voor jongeren onder 18 jaar. De vakantiewerker doet er goed aan in elk geval te informeren of er speciale veiligheidsmaatregelen gelden in het bedrijf.

Minimum-jeugdloon

Wie meer werkt dan één/derde van de normale arbeidstijd - zeg maar meer dan 13 uur per week - heeft recht op ten minste het minimum-jeugdloon.

Sinds 1 januari 1988 gelden de volgende bedragen:

leeftijd	(per maand)		(per week)	
	bruto	netto	bruto	netto
15	f 596,30	f 476,-	f 137,60	f 110,-
16	f 685,80	f 546,-	f 158,30	f 126,-
17	f 785,10	f 624,-	f 171,20	f 144,-
18	f 904,10	f 704,-	f 208,70	f 162,-

Een vakantiewerker heeft ook recht op vakantietoeslag en vakantie. Zo heeft iemand die een maand full-time werkt recht op ten minste één dag vakantie.

Dat het nettoloon een stuk lager is dan het brutoloon komt doordat er loonbelasting en premies voor diverse sociale verzekeringen door de werkgever ingehouden moeten worden.

Sociale verzekeringen

Zoals gezegd, is een vakantiewerker een gewone werknemer en dus verzekerd voor de Ziektewet, de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering, de Werkloosheidswet en de Ziekenfondswet. Bovendien moet er ook premie betaald worden voor de AOW en de Algemene Weduwen- en Wezenwet.

Wil dat nu zeggen dat de vakantiewerker een uitkering kan krijgen als de nood aan de man komt? In principe wel. Maar van een werkloosheidsuitkering zal wel niet veel terecht komen, want afgezien van de vraag of kan worden voldaan aan de voorwaarden van de WW, is het toch de bedoeling dat betrokkene na de vakantie weer in de schoolbanken schuift.

Wie echter tijdens de vakantiebanaan ziek wordt, krijgt wel ziekengeld zolang de ziekte duurt. Is dat langer dan een jaar, dan behoort zelfs een arbeidsongeschiktheidsuitkering tot de mogelijkheden.

Dan is er nog het ziekenfonds waar gewone werknemers zich moeten laten inschrijven. Vakantiewerkers hoeven dat niet; inschrijving is hooguit nodig bij bijvoorbeeld een ongeluk en als opname in het ziekenhuis nodig is. Evengoed is de vakantiewerker verplicht verzekerd. Als de ouders ook al premie betalen voor een particuliere verzekering, wordt er dus dubbel premie betaald. Voor de tijd dat de vakantiewerker dubbel verzekerd was, kan men een vergoeding krijgen, ongeveer zo hoog als de premie die de ouders hebben betaald voor de jongere. Daartoe moet aan het einde van

de baan een zogeheten KVC-verklaring worden aangevraagd. Het 'KV-gedeelte' daarvan stuurt de werkgever naar het ziekenfonds dat door de vakantiewerker is opgegeven; het 'C-gedeelte' moet de jongere zelf brengen. Let wel: als de ouders verplicht verzekerd zijn, is er geen recht op vergoeding. In dat geval is de jongere immers gratis meeverzekerd. Daaraan komt een eind als de vakantiewerker zelf verzekerd is; van dubbele premiebetaling is hoe dan ook geen sprake.

Kinderbijslag

De ouders van de vakantiewerker zullen ook wel graag willen weten hoe het zit met de kinderbijslag. Als het kind met de verdiensten onder de 1400 gulden netto blijft, dan heeft dat geen invloed op de hoogte van de kinderbijslag. Wordt er meer verdiend, dan wordt alleen met dat meerdere rekening gehouden.

Overigens gelden die 1400 gulden alleen voor echt vakantiewerk, dat doorgaans in juni, juli en augustus pleegt te worden gedaan. Dat werd nog eens onderstreept door de Centrale Raad van Beroep, de hoogste rechter bij kwesties over sociale verzekeringen. Het moet gaan om 'werkzaamheden welke voor een beperkte duur zijn aangegaan'.

Dat was bijvoorbeeld niet het geval bij de jongeman (een uitwonend student) die regelmatig via een uitzendbureau als computerbediende werkte. De student deed dat ook 'buiten de vakantie met een zekere regelmaat terugkerende, voor de jongen als normaal te beschouwen arbeidsprestatie'. Alles wat hij verdiende werd beschouwd als zijn inkomsten. Dat hield in dat de vader zijn zoon 'niet in belangrijke mate' op zijn kosten had onderhouden en dus geen aanspraak had op kinderbijslag.

Dan nog wat: de vakantiewerker die in 1988 meer dan 200 gulden belasting heeft betaald, kan een verzoek indienen om loonbelasting terug te krijgen. Haal daarvoor bij het belastingkantoor het zogeheten T-formulier.

VAKANTIE EN SOCIALE VERZEKERING

Het Voorlichtingscentrum Sociale Verzekering heeft opnieuw de folder "Vakantie en sociale verzekering" uitgebracht.

In deze folder wordt de vakantieganger waardevolle informatie geboden over onderwerpen als:

- op vakantie met behoud van uitkering;
- ziekenfondsverzekering in binnen- en buitenland;

- de speciale regels in Spanje;
- de noodzaak van een goede reisverzekering;
- ziekengeld tijdens de vakantie.

Op de achterkant van de folder is tot slot een lijst opgenomen met verzekeringsorganen in het buitenland, waar men terecht kan voor het aanvragen van medische hulp en/of ziekengeld.

Uit de vele reacties, die het VSV jaarlijks krijgt, blijkt dat veel mensen nog steeds slecht op de hoogte zijn van de zaken die men voor de vakantie moet regelen.

De folder kost f 2,20 per 10 stuks (excl. BTW) en is te bestellen bij het Voorlichtingscentrum Sociale Verzekering, Zwaansvliet 3, 1081 AP Amsterdam, tel. (020) 44 84 18.

Bron: Persbericht van de VSV van 16 mei 1988, nr. 8803.

ZIN EN ONZIN

'Overvloed schaadt'

zei de boer....

en hij bewaarde zijn mest in een netje.

'Das net te veel!'

zei de melkman....

en hij liet zijn duiven vliegen.

'Drie is genoeg'

zei de kater....

en hij liet de vierde piepen.

'Graag twee koffie ober'

zei de man....

en hij haalde een foto uit zijn jasje.

'Een directeur is ook maar een mens'

zei Frans....

en hij werd voortaan wakker met Radio 4.

'Een gedicht kan ook vrolijk zijn'

zei Piet....

en hij lachte in zijn vuistje.

'Dan maar slopen' zei een mens....

en hij bouwde een nieuw.

Piet Eelants.



Personalia

WIJ VERWELKOMEN per 20 april 1988:

W.D. Schelven

arts

nucl. geneeskunde

WIJ VERWELKOMEN per 1 mei 1988:

B. Sniijders-van Bergen
M. Oerlemans-Hemelaar
A. Hooymaijers
E. Marinus
N. Merckx
J. van Sabben
M. Jansen

functielaborante
lab. neurofys.
secr. specialist
ass. pers. adm.
pers. funct.
functielab.
poortassistent

alg. functie-afdeling
afd. neurofysiologie
poli chirurgie
dienst personeelsz.
dienst personeelsz.
alg. functie-afdeling
poli chirurgie

WIJ VERWELKOMEN per 1 juni 1988:

M. van Heeswijk
J. Kint
A. Korsmit
C. v. Nimwegen-Kuijsters
H. Stoffelen
W. Clerx
A. Korzilius
T. v.d. Kroon
N. Mijnders
W. Mutsaers

verpleegk.
verpleegk.
ass. afspraakcentrum
verpleegk.
groepshfd.
huish. medew.
poortarts
medewerkende
fysisch technicus
voedingsass.

afd. 11
O.K.
afspraakcentrum
afd. 01
afd. electronica
centrale keuken
poli chirurgie
schoonmaakafd.
nucl. geneeskunde
verpl. dienst alg.

WIJ NAMEN AFSCHIED per 1 juni 1988 van:

M. Meeuwesen-Brouwers
A. van Egmond
G. van Bedaf-de Jong
A. v.d. Pluym-Kastelijns
L. Landa
M. Scheltinga

leerl. verpleegk.
pers. funct.
secr. specialist
secr. specialist
leerl. verpleegk.
poortarts

afd. 01
dienst personeelsz.
poli inwendige gen.
poli chirurgie
afd. 02
poli chirurgie

A. Segers	weekendhulp	centrale keuken
C. Verhoef	hoofd inkoop	inkoop
M. Boomaars-Viellevoye	medewerkende	schoonmaakafd.

WIJ NAMEN AFSCHEID per 16 juni 1988 van:

M. Scarfo	farm. techn. medew.	apotheek
-----------	---------------------	----------

WIJ NAMEN AFSCHEID per 1 juli 1988 van:

E. Nendels-Bosman	rad. lab.	röntgenafd.
J. v.d. Broek	verpleegk.	afd. 07
W. Elsinga	afdelingshoofd	afd. 16/17
J. Heijs	poortarts	poli chirurgie
A. Valentijn-de Jong	medew. ster. afd.	centr. sterilisatie
W. Loos-Mangelaars	rad. lab.	röntgenafd.
M. v.d. Riet	verpleegk.	O.K.
J. v.d. Boom-Verheyen	verpleegk.	afd. 13
E. Vermaas	magazijnbediende	magazijn
Th. Wijnekus	hfd. verpleegk. dienst	verpl. dienst

HUWELIJK:

Koot Jacobs en Annette van Gils, medew. patiëntenregistratie
3 juni 1988

Johan Gudde en Bernadette de Craen, medewerkende bouwzaken
20 juni 1988

GEBOREN:

CARMEN 29 april 1988
dochter van Henk en Petra van Weersel, teamleidinggevende afd. 16/17

MACHIEL 2 mei 1988
zoon van Silvana van Langeveld en Peter van Dorst, secretaresse OR

FREEK 10 mei 1988
zoon van Ineke en Enrico Cauter v. Disseldorp, verpleegk. uitslaapkamer

AMY 26 mei 1988
dochter van Leny en Paul Rockx-Kusters, verpleegk. afd. urologie

WENDY 30 mei 1988
dochter van André en Agnes van Strien, medew. schoonmaak

RUTGER en HUGO 14 juni 1988
zonen van Jac en Netty Mutsarts-Hartkoorn. verpleegk. afd. 13

SANNE 20 juni 1988
dochter van de Fam. van Kuijk-van Geel, OK-assistente

RIK 22 juni 1988
zoon van Anneke en Bart Durlinger-v.d. Horst, hoofd CMD

MARGOT 25 juni 1988
dochter van Carmen en Hans Kersten, OK-assistente

BEDANKJES:

Annemiek van 't Hoog-Hendriksen, verpleegk. kunstniercentrum
Pascal en Jeannine Welten, medew. ziekmeldingen

GESLAAGDEN:

behaald diploma dieet-kok:

Gerda van Aart

centrale keuken

Rene Vries

centrale keuken

De SIZO is vier weken gesloten

van 21 juli t/m 11 augustus 1988

Vanaf 18 augustus 1988 is de SIZO-bar iedere donderdagavond weer open van 17.00 tot 20.00 uur.

De SIZO is wel open voor recepties.

**RESERVEER NU REEDS
7 OKTOBER 1988**

**20 JAAR DIO
en
het slaan van de eerste paal
van ons nieuwe ziekenhuis**

**Dit vieren we gezamenlijk met een daverend
feest:**

- In de Lounge**
- Restaurant**
- En de gang tussen lounge en het restaurant**

SPECTACULAIRE LOTERIJ:

In verband met het 20 jarig bestaan van DIO zullen op vrijdagavond 7 oktober tijdens de feestavond drie geweldige prijzen worden verloot.

**1e prijs: 10 daagse vakantie reis voor 2 personen naar Spanje met royal-classe bus in het voor- of na-jaar in 1989.
Met zakgeld mee.**

2e prijs: Een compactdisc

3e prijs: Een draagbare kleurentelevisie

Ieder DIO-lid ontvangt bij de ingang een button met een nummer erop; dit nummer is uw lotnummer.

Alleen degene die voor 1 september DIO-lid zijn loten mee aan deze grandioze verloting.

In de maand november ontvangt ieder DIO-lid tevens een kado.

VRIJDAG 7 OKTOBER 1988

vieren wij het slaan van de eerste paal
en
het 20 jarig bestaan van DIO

in de lounge van het Ignatius-ziekenhuis

AANVANG 20.30 uur

In de lounge optreden van het orkest:
Double Diamond

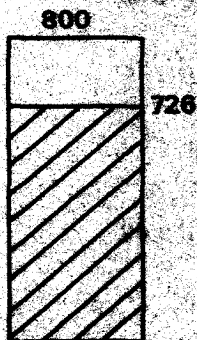
In het restaurant:
Disco Club Escolot

Verdere medewerking van het oude styl Jazz orkest de
NEW ORLEANS BARONS

En een daverend optreden van
de **CONTACTPUNTIES** met
DOUBLE DIAMOND

Alle feestgangers ontvangen weer enkele gratis
etensbonnen en consumptiebonnen.

RESERVEER NU DUS REEDS DEZE AVOND



DIO LEDENSTAND

Als nieuwe leden heten we welkom:

M. Obbens	A. v. Nyen
J. Montres	V. L'Abes
J. Gobbens	J. de Vries
N. Koopmans	A. Verheyen
A. v. Nuenen	

Word nu DIO lid en schenk DIO een geweldig kado op 7 oktober zodat we de 800 leden kunnen halen.

Degene die voor 1 september lid is, toet mee met de spectaculaire loterij op vrijdag 7 oktober.

Karin Evegears, afd. 05, is de tweede persoon geworden die meer dan 3 DIO-leden heeft aangebracht. Ook zij ontvangt binnenkort een prijs hiervoor.

Weet u nog personeelsleden die geen lid zijn van DIO, meld ze dan aan en bij meer dan drie wacht ook u een prijs.

Naam: _____

Geeft als nieuw DIO-lid op: _____

Het nieuwe lid is werkzaam op afd.: _____

Handtekening nieuw lid: _____

Dit strookje kunt u sturen naar:
Ada Stoop, afd. 05.