

MEDIO, met onder andere :



Verhuizing begonnen

- ➔ **ROKEN OF NIET ROKEN ?**
- ➔ **HERINDELING VAN FUNCTIES**
- ➔ **WIJZIGINGEN PENSIOENFONDS**
- ➔ **VERBOUWING REVALIDATIECENTRUM**
- ➔ **OPGERUIMD NAAR DE MOLENGRACHT**
- ➔ **BTW en BVB**

IGNATIUS ZIEKENHUIS

HERINDELING VAN FUNKTIES

In het kader van het project Functie Waardering Gezondheidszorg (FWG) is de eerste indeling van medewerkers, op enkele na, afgerond.

Dat betekent dat voor medewerkers, die hun eerste indeling achter de rug hebben, het kan voorkomen dat door wijziging van de organisatie of wezenlijke verandering van de inhoud van hun functie opnieuw een indeling moet plaatsvinden, een zogenaamde herindeling.

In de CAO Ziekenhuiswezen zijn daarover bepalingen opgenomen, die verder zijn uitgewerkt in deel 1 van de FWG-functieboeken. Deze boeken liggen bij uw dienst/sectorhoofd en bij de dienst POO ter inzage.

Procedure

De start van een herindeling kan beginnen bij de werkgever (dienst/sectorhoofd, afdelingshoofd) of bij de werknemer. Pas een jaar na de datum van het eerste indelingsbesluit kan herindeling aanvangen.

Een dergelijk initiatief moet wel berusten op goede argumenten; dat wil zeggen er moet of een zodanige wijziging van de functie-inhoud bestaan dat herindeling noodzakelijk is, of het FWG-functiemateriaal moet zo aanzienlijk gewijzigd zijn, dat de functies die met dat materiaal voor de eerste maal zijn ingedeeld, nu voor herindeling in aanmerking komen.

De verzoeken/voorstellen tot herindeling worden door het dienst-/sectorhoofd in samenwerking met de betreffende personeelsfunctionaris getoetst en daarna door de directie vastgelegd. Vervolgens wordt betrokkene uitgenodigd voor een herindelingsgesprek, waarbij hij/zij over alle benodigde informatie kan beschikken.

Komt in dat gesprek een akkoord over de herindeling tot stand tussen de werkgever (indelingsbevoegde) en betrokken medewerker, dan wordt een en ander in een directiebesluit vastgelegd en uiteraard aan betrokkene meegedeeld.

Bezwaarschrift

Gaat de betrokken medewerkende in dat gesprek niet akkoord met het herindelingsvoorstel, dan staat de mogelijkheid open bezwaar aan te tekenen bij de directie.

Dat niet-akkoord-gaan kan betrekking hebben op:

- een afwijzing van het verzoek tot herindeling van de werknemer door de werkgever;
- een afwijzing van het initiatief tot herindeling van de werkgever door de werknemer;
- een afwijzing van het verzoek tot herindeling van een diensthoofd of leidinggevende door de directie.

Het ingediende bezwaarschrift wordt door de directie voor advies gestuurd naar de Functiewaarderings Advies Commissie (FAC). De FAC moet u zien als de opvolger van de Indelings Advies Commissie uit de eerste indelingsprocedure. Voor bezwaarschriften tegen herindelingsprocedures wordt deze toetsende en adviserende taak uitgevoerd door de FAC.

De samenstelling van de FAC is als volgt:

- drie leden,
- drie plaatsvervangende leden
- en een (plaatsvervangend) secretaris.

De commissie wordt voor elk advies zodanig samengesteld, dat zij alleen bestaat uit personen, die niet behoren tot de FWG-categorie, waartoe degene behoort die het bezwaar heeft ingediend. Zodoende wordt een optimale objectiviteit gewaarborgd.

Het secretariaat van de FAC is gevestigd bij de dienst POO, t.a.v. mevr. D. Faes, coördinator beheerszaken.

In het bijgevoegde schema kunt u de verschillende stappen in de procedure terugvinden, waarbij tevens zijn aangegeven de maximale termijnen, die moeten worden aangehouden voor verslaglegging, advisering, besluitvorming, e.d.

Hoewel reeds veel informatie is gegeven, is het heel begrijpelijk als u nog vragen heeft, zeker als u zelf het initiatief tot een herindelingsprocedure zou willen nemen.

Voor al uw vragen en adviezen kunt u steeds terecht bij uw dienst-/sectorhoofd en/of uw personeelsfunctionaris.

Directie Ignatius Ziekenhuis Breda.

COLOFON

Redactie:

Luc Demarbaix, hoofdredacteur
Johan Gudde
Maartje Jacobs
Bob Leclercq
Nel v. Well-Cornet

Redactie-adres:

Afdeling Public Relations

MEDIO is het informatieblad van het Ignatius Ziekenhuis Breda.

Het verschijnt (minimaal) iedere maand in een oplage van 800 exemplaren en wordt verspreid over alle afdelingen.

WIJZIGINGEN PENSIOENFONDS PER 1 JANUARI 1991

Als ziekenhuis zijn wij aangesloten bij het pensioenfonds PGGM. Velen van u, die 25 jaar en ouder zijn, betalen dan ook maandelijks pensioenpremie, die van uw salaris wordt ingehouden. Op die manier bent u op 60- (OBU) en 65-jarige leeftijd verzekerd van een inkomen, dat goed aansluit bij hetgeen u gewend was. Daarnaast draagt het pensioenfonds er ook toe bij, dat ingeval van overlijden uw partner en kinderen niet onverzorgd achterblijven.

Het PGGM brent tweemaal per jaar (in januari en juni) een informatieblad uit, **PROFIEL** geheten, waarmee de deelnemers op de hoogte worden gehouden van alle ontwikkelingen in de pensioenregelingen. Dit blad wordt via de postkamer op alle afdelingen van het ziekenhuis verspreid.

In 1991 zijn er een aantal belangrijke regelingen veranderd; reden waarom ze hieronder voor u nog eens op een rijtje gezet worden.

1. Stijging aantal deelnemers

Op 1 januari 1991 is het aantal deelnemers in een keer met ruim 100.000 gegroeid. Deze stijging werd veroorzaakt, doordat de drempel, die deelname alleen mogelijk maakte bij een deelbetrekking van meer dan 40%, per die datum is komen te vervallen. Voortaan neemt iedereen van 25 jaar en ouder deel aan het pensioenfonds, ongeacht de hoogte van de deelbetrekking. Dit betekent dat bij de zogeheten kleine deeltijders (40% of minder) met ingang van 1 januari 1991 pensioenpremie wordt ingehouden op het salaris en dat zij per die datum door de dienst POO bij het pensioenfonds zijn aangemeld, zodat ook zij pensioenrechten opbouwen.

2. Speciale regeling WAO

Sinds 1 januari 1991 kent het pensioenfonds een speciale regeling voor deelnemers, die in het zicht van de overbruggingsuitkering in de WAO geraken. De regeling voorziet in een financiële tegemoetkoming, om het verschil in inkomen tussen de OBU-situatie (90% van het salaris) en de WAO-situatie (70% van het salaris) te verkleinen. Deelnemers die 55 jaar of ouder zijn en in de WAO raken, hebben recht op een invaliditeitspensioen van 10% van het salaris, waardoor ze dus op $70 + 10 = 80\%$ van het laatste salaris komen. In het eertse WAO-jaar merkt de betrokkene daar niets van, omdat het ziekenhuis dan nog het volledige salaris doorbetaalt, maar voor de periode daarna betekent dit invaliditeitspensioen een belangrijke verbetering in de financiële positie van de oudere WAO'er. Deelnemers die voor een dergelijk pensioen in aanmerking komen, worden door het PGGM benaderd.

3. Ruil-OBU

Met ingang van 1 juli 1991 bestaat de mogelijkheid onder bepaalde voorwaarden vanaf 58 jarige leeftijd gedeeltelijk gebruik te maken van de OBU. Een van de uitgangspunten

is dat na de 60-jarige leeftijd gedurende enige tijd gedeeltelijk wordt doorgewerkt. In feite wordt de OBU-tijd na de 60-jarige leeftijd ingeruild voor OBU-tijd voor de 60-jarige leeftijd. Deze nieuwe regeling, die voor een proeftijd van twee jaar geldt, heet dan ook RUIL-OBU.

Hoe werkt deze RUIL-OBU ?

De deelnemer kan vanaf de 58-jarige leeftijd de oorspronkelijke werktijd halveren; voor dat deel dat hij/zij stopt met werken gaat hij/zij met RUIL-OBU. De situatie van ruil-OBU duurt maximaal tot de 62-jarige leeftijd; daarna geldt de gewone OBU. Gaat men op 59-jarige leeftijd voor de helft van de oorspronkelijke werktijd met ruil-OBU, dan geldt deze regeling tot de 61-jarige leeftijd.

Hoofdregeles van de RUIL-OBU zijn dus:

- ingangleeftijd ligt tussen de 58 en 60 jaar (vanaf 1 juli 1991);
- alleen voor de helft van de oorspronkelijke werktijd (dat geldt zowel voor fulltimers als voor parttimers);
- periode van ruil-obu voor 60 jaar is gelijk aan de periode na 60 jaar.

Enkele voorwaarden om voor de RUIL-OBU in aanmerking te komen zijn:

- dat de deelnemer in de laatste 5 kalenderjaren voor het jaar waarin de RUIL-OBU ingaat en de maanden van het jaar voor ingang van de RUIL-OBU dezelfde werktijd had;
- dathij/zij voorafgaand aan de maand waarin de RUIL-OBU ingaat tenminste tien jaar onafgebroken in de PGGM-sector heeft gewerkt.

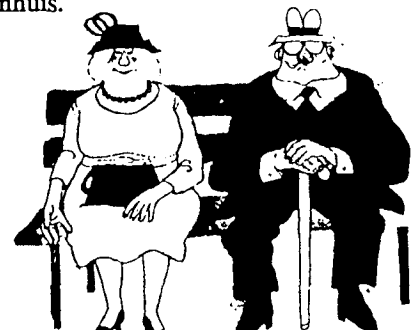
Wat is de hoogte van de RUIL-OBU ?

De bruto uitkering is ongeveer gelijk aan 40% van het laatstverdiende salaris. Daarnaast verdient men nog 50% doordat men deels blijft werken. In totaal komt men dus uit op ongeveer 90% van het laatstverdiende salaris.

Het aanvragen van RUIL-OBU bij het PGGM dient door de werknemer en de werkgever gezamenlijk te geschieden.

4. Pensioenpremie verlaagd

Per 1 januari 1991 is het percentage pensioenpremie wederom verlaagd, van 9% naar 8%. De werknemer betaalt nu 5,2% pensioenpremie over zijn salaris (incl. vakantiegeld en ort), nadat van dat bedrag eerst een premievrij deel, de franchise, is afgetrokken. Het restant van de premie wordt betaald door het ziekenhuis.



DE OR KOMT NAAR U TOE

Zoals in de vorige Medio reeds vermeld zal de OR steeds zo recent mogelijke informatie in deze uitgaven opnemen. De maandoverzichten blijven bestaan en zullen op de gebruikelijke wijze worden verzonden.

Uit de **OVERLEGVERGADERING** van 31 januari j.l.;

KLEDINGREGELING

In de vorige Medio was de OR kritisch ten aanzien van de invoeringsdatum van de kledingregeling. De directie heeft daarop in deze overlegvergadering gereageerd met de verzekering, dat 1 april a.s. het startsein gegeven zal worden. Wij wachten af, hopelijk is het geen 1 april-grap.

VASTSTELLEN TWEE VAKANTIEDAGEN IN 1991

In eerste instantie is het vaststellen van collectieve vrije dagen door de OR afgewezen, omdat - mede gebaseerd op de ervaring in 1990 - de collectiviteit niet uitvoerbaar is. Inmiddels heeft de OR formeel geen bezwaar gemaakt tegen het aanwijzen van 10 mei (vrijdag na Hemelvaartsdag) en 27 december (vrijdag na Kerstmis) als verplichte vakantiedagen.

Overeengekomen is dat binnen de diensten overleg gepleegd wordt in hoeverre men gebruik kan en mag maken van deze vrije dagen, gelet op de benodigde personele bezetting voor de voortgang van de zorg- en serviceverlening.

WERKDRUKGELDEN

De hoogte van het EXTRA bedrag dat besteed mag worden voor verlichting van de werkdruk wordt geschat op f.450.000, - inclusief sociale lasten. De directie kan daarvan 9 à 10 extra formatieplaatsen betalen en heeft bepaald dat deze plaatsen uiteraard aan de Verpleegkundige en/of Paramedische sector worden toegewezen. Overleg met de betreffende diensthoofden is gaande; u hoort er meer over.

FORMATIEPLAATSENPLAN VERPLEEGKUNDIGE SECTOR

Wij hebben in de vorige Medio beloofd u op de hoogte te houden; dit onderwerp heeft de hoogste prioriteit bij alle betrokken instanties.

Momenteel is een en ander volop in discussie en wordt behandeld met een flinke druk op de ketel: voor dit FPP heeft de OR op 21 februari j.l. een extra-vergadering ingelast.

Waarschijnlijk hoort u op korte termijn definitieve besluiten.

VORMING FACILITAIRE DIENST

De directie zegt toe het formatieplaatsenplan van de Facilitaire Dienst binnenkort vast te stellen. De vacature voor de functie van Hoofd Facilitaire Dienst is intern gepubliceerd; afhankelijk van de reacties zal ook tot externe publicatie worden overgegaan.

DE OR KOMT NIET ALLEEN NAAR U TOE, MAAR HOUDT U OOK ZO SPOEDIG MOGELIJK OP DE HOOGTE !

MEDEDELINGEN

Aan alle medewerkers,

Hierbij delen wij u mede dat per 1 maart 1991 in het ziekenhuis zijn aangesteld:

de heer P.J. van Noorden, nucleair geneeskundige.

De heer van Noorden is part-time werkzaam en zal op donderdag en vrijdag in het ziekenhuis aanwezig zijn. Hij is bereikbaar via telefoonnummer 3052 en zoemernummer 81091;

de heer E. Sanders, klinisch chemicus.

De heer Sanders is bereikbaar via telefoonnummer 3069.

De directie

Aan:

- alle medewerkers
- leden medische staf

Geachte dames en heren,

Onlangs moest unit III van afdeling 07 gesloten worden in verband met een groot ziekteverzuim van de daar werkende verpleegkundigen.

Tengevolge van ziekte van verpleegkundigen op andere verpleegafdelingen, het reeds volledig ingezet zijn van poolers, het niet kunnen krijgen van uitzendkrachten en de nog bestaande vacatures in de verpleegkundige sector, waren er onvoldoende verpleegkundigen om de afdeling op een verantwoorde wijze open te houden.

Inmiddels is gebleken, dat het niet mogelijk is de continuïteit van de verpleegkundige zorg in zowel kwalitatief als kwantitatief opzicht op deze afdeling te garanderen, zodanig dat de afdeling - wanneer zij geopend wordt - de komende maanden ook open blijft.

De directie heeft dan ook na ampele overwegingen besloten deze unit tot aan de verhuizing gesloten te houden. De op deze unit werkzame verpleegkundigen zijn door het HVS elders ingezet. Voor de opname van neurologische en interne patiënten is, in overleg met de afdeling opname, een regeling getroffen.

De Directie

Aan alle medewerkers,

Hierbij deel ik u mede, dat per 1 april a.s. is benoemd tot waarnemend hoofd afdeling 07:

Mevrouw E. van Erven.

Mevrouw van Erven zal tot en met de verhuizing naar de nieuwbouw deze functie vervullen.

R.E.J. De Vooght,
Hoofd Verpleegkundige sector

ROKEN OF NIET ROKEN ?

ROOKVERBOD ZORGT AL JAAR LANG VOOR VEEL TUMULT

Vroeger nam de helft van de rokende bevolking zich jaarlijks voor op 1 januari vrijwillig te stoppen met roken. Vorig jaar, op 1 januari 1990, legde de overheid het roken aan banden met een rookverbod in openbare ruimten. Een afdwongen voornemen, zogezegd. Rokers protesteerden, niet-rokers haalden opgelucht adem. De felste discussies zijn inmiddels achter de rug - één jaar rookverbod.

Hoewel het rookverbod alleen geldt voor publiekelijk toegankelijke ruimten (voor trappen, liften, gangen, kantines, hallen, e.d., maar niet voor werkkamers) heeft het overal behoorlijk wat stof doen opwaaien. Bij organisaties, die al 'rookpauzes' kenden tijdens vergaderingen, werd dit alleen wat officiëler. Maar elders werd het rookverbod een machting wapen in handen van niet-rokers.

In sommige bedrijven en organisaties heeft het tot complete verhuizingen en verbouwingen geleid: alle niet-rokers bij elkaar op kamers lukte bij een gemeentelijke overheid ten zuiden van de grote rivieren, maar werd een rel bij een bedrijf in het westen van het land. Daar werden tenslotte extra tussenwandjes geplaatst en kamers bijgebouwd om de partijen te scheiden.

Handhaving van het verbod is echter lastig. Met het rookverbod zijn geen strafmaatregelen ingevoerd. Er is dus niets aan te doen als mensen het overtreden. Zo kampt een ziekenhuis in de randstad met rookoverlast in de centrale hal; een publiekstoegankelijke ruimte, dus overal hangen de verbodsborden. Toch wordt daar gerookt, door mensen die - terug van de dokter - snakken naar een sigaretje. Gevolg: stapels boze brieven van CARA-patiënten, die niet eens hun eigen ziekenhuis kunnen betreden zonder het benauwd te krijgen.

Rechten van de niet-roker

Het rookverbod kwam vorig jaar niet zo maar uit de lucht vallen; het had een internationale voorgeschiedenis. De Europese afdeling van de Wereld Gezondheidsorganisatie organiseerde in 1988 een conferentie over het Tabaksbeleid. Daar werd een verklaring opgesteld van de rechten van de niet-roker: rookvrije lucht en een rookverbod in openbare gebouwen en vervoermiddelen. De Wereld Gezondheidsorganisatie noemde daarbij ook een aantal mogelijke overheidsmaatregelen: het wettelijk vastleggen van het recht op rookvrije ruimten en het afremmen van de promotie van tabak en sponsoring door de tabaksindustrie. Het slotdocument van deze conferentie werd aangeboden aan 32 Europese landen, waaronder Nederland.

Nog datzelfde jaar nam de Tweede Kamer de Tabakswet aan, de aanzet tot het uiteindelijke rookverbod van twee jaar later. Door die Tabakswet werd ook het aantal verkooppunten van tabak verminderd, werd de tabaksreclame van de televisie gehaald en verbannen naar de bioscoop en recla-

meborden, verdwenen sigarettenautomaten en kwam er meer voorlichting voor jongeren.

Fanatieke verbodsborden

De invoering van het rookverbod in 1990 ging met een grootscheepse campagne gepaard. De Stichting Volksgezondheid en Roken kwam met een informatieboekje en men kon verbodsborden bestellen, die in openbare ruimten opgehangen konden worden.

De tabaksindustrie reageerde met grote advertenties in alle dagbladen waarin plattegronden van openbare gebouwen waren opgenomen. Op die plattegronden stond met bordjes *Hier liever niet* en *Ga gerust uw gang* aangegeven, waar niet en waar wel gerookt mocht worden. Bedrijven en instellingen konden deze vriendelijke borden bestellen in plaats van 'die fanatieke verbodsborden' van de overheid. Daarnaast kwam er - als gevolg op de campagne Roken moet mogen - de campagne *Gewoon roken of gewoon niet - we houden het gezellig*.

Deze campagnes zullen nog wel enige tijd naast elkaar blijven bestaan, want *Roken of niet roken*, dat blijft een smeulende vraag.



Wat cijfers ter informatie

Roken schadelijk?

Per jaar overlijden 18.000 rokers aan hart- en vaatziekten (dat komt neer op 350 vroegtijdige sterfgevallen per week). Een kamer van 4 x 4 wordt door de rook van 10 sigaretten vervuild tot de alarmfase bij luchtverontreiniging.

Een niet-roker die 40 uur per week in een kamer doorbrengt met een gemiddelde roker, krijgt een hoeveelheid stoffen binnen, die gelijk staat aan 5 sigaretten per dag. Mensen die 20 jaar in een rokerige omgeving hebben gewerkt, vertonen dezelfde stoornissen in hun longfuncties als lichte rokers.

Niet-rokers die met rokers samenleven, hebben tot 50% meer kans om longkanker te krijgen.

Rookgewoonten in Nederland

In 1988 vond er een sterke daling plaats van de rookgewoonte van volwassenen (15 jaar en ouder): van 37% naar 33%. In 1989 bleef het percentage rokers gelijk (33%); het aantal mannelijke rokers daalde licht van 37% naar 36%; het aantal vrouwelijke rokers bleef gelijk: 29%; het aantal rokers onder de Nederlandse jeugd (10-14 jaar) is al drie jaar gelijk: 9%.

In 10 jaar, van 1980 tot 1989, was er een totale daling van 43% naar 33%.

De Wereld Gezondheidsorganisatie wil dat in het jaar 2000 het aantal rokers gedaald is tot 20%.

Minder tabaksprodukten

Door het ontmoedigingsbeleid moet de totale consumptie van sigaretten en shag in het jaar 2000 gedaald zijn tot 17 miljard stuks. In 1989 zijn er 16,345 miljard stuks sigaretten en 16,486 miljard stuks shag verkocht. Tussen 1983 en 1984 was er een aanzienlijke daling: van 40 miljard stuks naar 34 miljard. Sindsdien is de situatie vrijwel gelijk gebleven. Mogelijke oorzaken:

- de tabaksindustrie breidt de diversiteit in reclame alleen nog maar uit;
- door de teer- en nicotine-arme sigaretten moeten de mensen ook steeds meer roken om de gewende hoeveelheid nicotine binnen te krijgen.

Twee stellingen

(uit een recent proefschrift van L.A. Kompels)

- Propaganda tegen het roken heeft weinig zin, als de behoefte waaruit het roken voortkomt niet verstaan wordt.
- Wellicht bespaart een weinig roken een psychiater.



De Zambiaanse Theatergroep TRIPLE M'T

RUBYA ZIEKENHUIS TANZANIA

14 November 1826:

Oprichting van de congregatie Zusters-Franciscanessen Al-les voor Allen te Breda, gasthuis Haagdijk. Uit deze congregatie zijn achtereenvolgens voortgekomen:

1836: St. Catharina-gesticht te Bergen op Zoom

1745: Charitas-ziekenhuis

1855: St. Elisabeth Hospitaal te Curaçao

1880: Stichting voor de wijkverpleging in de Meerten Verhofstraat Breda

1902: Stichting St. Antoniushuis, psychiatrische inrichting Etten-Leur

1905: Oprichting Elisabeth-ziekenhuis te Zundert

1906: Stichting St. Lucia Princenhage Breda

1923: Ingebruikneming van Ignatius Ziekenhuis

1956: Stichting van ziekenhuizen in Afrika:

* Mutoleu Oeganda

* Rubya-ziekenhuis Tanzania

De huizen die tot 1923 zijn opgericht, zijn thans zelfstandige stichtingen, die teven belangrijke centra zijn voor de gezondheidszorg. De laatste schakel uit deze keten, Afrika, kan echter nog niet zonder onze medewerking bestaan.

Want men moet bedenken, dat 40 jaar geleden in Afrika (en misschien op sommige plaatsen aldaar thans nog) toestanden werden aangetroffen, die enigszins vergelijkbaar waren met de beschreven toestand in Nederland in de 17de en 18de eeuw.

Wij kunnen en mogen dat idealisme van enkelen, die aldaar de verbeteringen willen aanbrengen, niet verloren laten gaan.

Het zou het verbreken zijn van een indrukwekkende keten in de gezondheidszorg. Daarom deze aandacht voor het in nood verkerend Tanzania-ziekenhuis door instellingen in de gezondheidszorg en actiegroepen in Breda.

RESERVEER :

11 APRIL AANSTAANDE

VANAF 20.00 UUR

Dan treedt in het Ignatius Ziekenhuis op

*** TRIPLE M'T ***

de Zambiaanse Theatergroep met een programma over de Gezondheidszorg.

OPGERUIMD NAAR DE MOLENGRACHT

Hoe langer ik er mee bezig ben, des te meer de dubbele betekenis van "opgeruimd" tot mij doordringt. Ik hoop dat U ook al de kriebels krijgt, want de tijd begint te dringen!
Enfin, niet bij de pakken gaan neerzitten, maar ruimen ...

Van de coördinator-opruiming-oud-papier (COOP) heb ik de volgende informatie gekregen, die voor ieder van belang is.

Het project start op 1 maart 1991 en zal lopen tot eind juni 1991.

Er worden clico's (= containers) gehuurd, die op verschillende werkplekken gestationeerd zullen worden.

De personeelsflat is het eerst aan de beurt.

Ruim van tevoren zal bekend gemaakt worden hoe de routing zal zijn. Afdelingen worden daarvan persoonlijk op de hoogte gebracht.

Van 9.00 tot 15.00 uur zullen 3 clico's op de betreffende afdeling geplaatst worden, waarin het 'gewone' oude papier gedeponereerd kan worden. De verwerkingsploeg zal regelmatig controleren of de clico geleegd moet worden.

Heeft de afdeling oud papier dat **VERTROUWELIJK** behandeld moet worden (en dus naar de versnipperaar/vernietiger moet), dan moet hier melding van gemaakt worden bij mev. Carola Wezenbeek, de secretaresse van de Technische dienst (tel. nr. 3328).

Tussen 13.30 uur en 14.30 uur zal dit papier opgehaald worden om diezelfde dag nog verwerkt te worden. Het is dan wel noodzaak dat er iemand aanwezig is op de afdeling om het te verwerken papier aan te bieden.

Voor aanbiedingen buiten de geplande route moet men ook contact opnemen met het secretariaat van de Technische dienst, die als regel zal vragen om het papier dan zelf naar de container te brengen.

Daarom een dringend verzoek om u strak aan de planning te houden.

Zoals eerder gezegd: met vragen kunt U terecht bij:

Dhr. J. Roelands
COOP
Telefoon: 3465 of zoemer 81079

Welke afdelingen zijn in maart aan de beurt:

- personeelsflat (alle etages)
- opleidingen (alle etages)
- stafbureau TD
- poli KNO en cardiologie
- restaurant
- centrale keuken
- BGD
- neurofysiologie + aanpalende kantoren
- poli chirurgie

- long poli
- acute hulp + receptie Wilhelminasingel
- functie-afdeling
- afdeling 10/19

We rekenen erop dat alles vlot kan verlopen en er weinig tijd verloren hoeft te gaan. Met ieders medewerking moet het lukken om vele tonnen papier op te ruimen en daardoor enkele verhuuswagens uit te sparen.

U zult op de hoogte gehouden worden van de stand van zaken.

Redactie



24 Uur kinderopvang

HOJPIEPELOJ 24 UUR KINDEROPVANG

Met groot genoegen kunnen wij u mededelen dat het Kinderdagverblijf Hojpiepeloj op 1 oktober 1991 haar deuren opent!

Het adres is St. Ignatiusstraat 11.

Hojpiepeloj zal 24 uur per dag geopend zijn gedurende 5 dagen per week, met de bedoeling dit uit te breiden naar 7 dagen per week.

Er kan gebruik gemaakt worden van hele- en halve-dag opvang, opvang 's avonds en opvang 's nachts.

Indien u hier belangstelling voor heeft, kunt u geheel vrijblijvend de brochure en het inschrijfformulier aanvragen.

Na het retourneren van het inschrijfformulier krijgt u in de maand mei het definitieve aanmeldingsformulier en het reglement thuis gestuurd.

Mocht u dan besluiten om tot plaatsing over te gaan, dan kunt u het aanmeldingsformulier ingevuld sturen naar een van de onderstaande adressen.

Hierna wordt u uitgenodigd voor een intake-gesprek. Een intake-gesprek is van essentieel belang, daar wij op deze manier uw kind en zijn omgeving wat leren kennen en voor het wederzijds vertrouwen tussen de ouders en de begeleidsters.

Dit alles om uw kind in een harmonieuze omgeving de gelegenheid te geven zich optimaal te ontplooiën.

A. van der Velden-Funke
Utrechtlaan 10
4926 CK Lage Zwaluwe
Telefoon: 01684 - 4773

R. Krause-van Thoor
Oude Tilburgsebaan 73
4849 PM Dorst
Telefoon: 01611 - 1226

VERBOUWING REVALIDATIECENTRUM

Zoals u wellicht al hebt opgemerkt zijn enige tijd geleden bouwwerkzaamheden gestart bij het Revalidatiecentrum. Het gaat hierbij om een drietal projecten.

Energie

Het Revalidatiecentrum betreft energie via het Ignatius Ziekenhuis. Als het Ignatius dus is vertrokken naar de Molengracht, is het Revalidatiecentrum aangewezen op een eigen energievoorziening en in verband daarmee wordt gebouwd:

een energieruimte waarin:

- transformatorhuis
- noodstroomagregaat
- ruimte voor luchtbehandeling
- ruimte voor ketels/verwarming
- metaal- en houtbewerkingsruimte
- magazijn voor de technische dienst
- en een algemene ruimte

Hieronder nog een schets van de situatie.

Zwembad

Dit wordt uitgebreid met o.a.:

- kleedcabines, douches t.b.v. het oefenbad
- loopbad en vlinderbad met kleedcabines
- onderzoekruimte en rustcabines
- ruimte voor deelbaden, droogkast en berging
- personeelsruimte met balie en kantoor hoofd

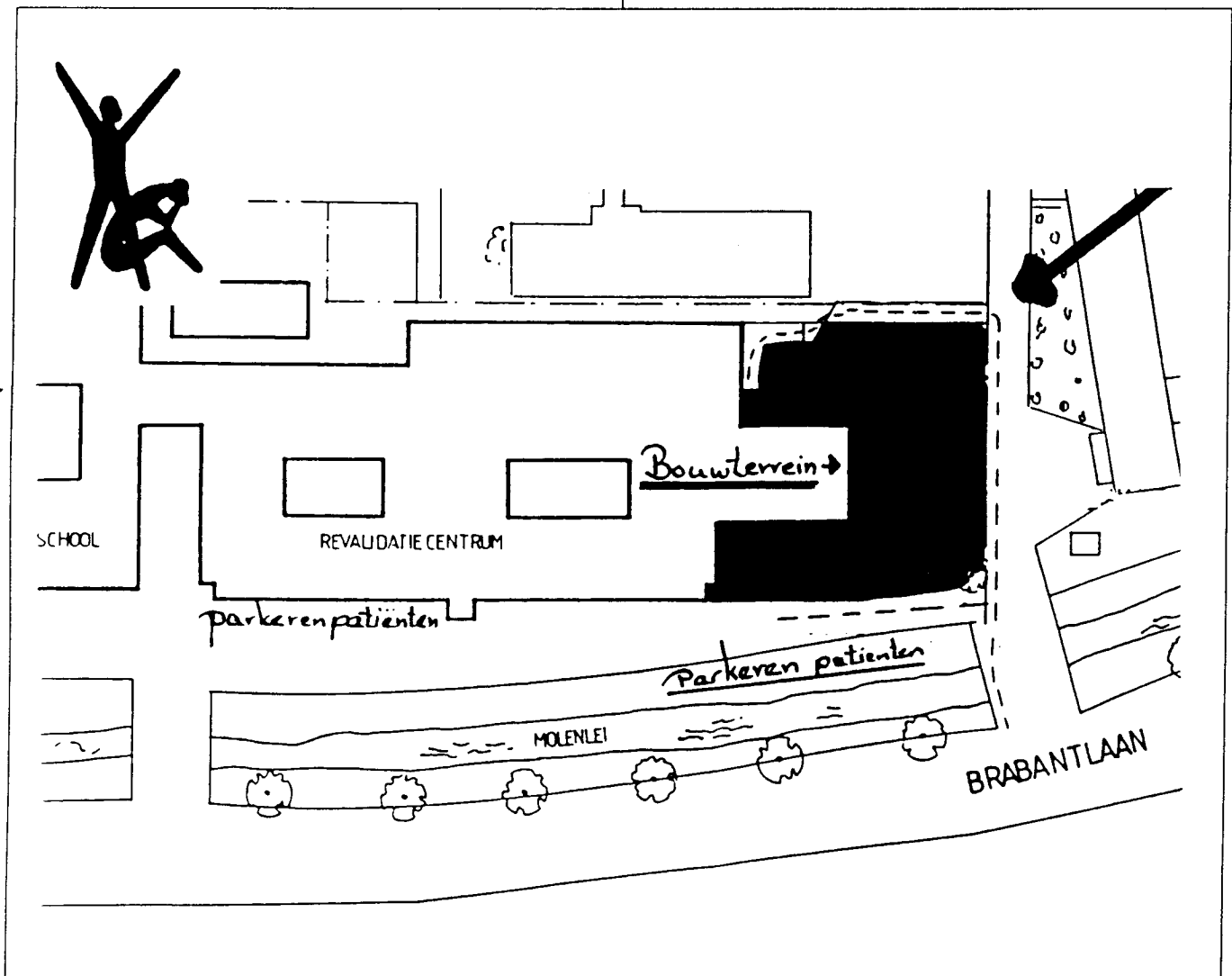
Dagverblijf

Op de plaats waar nu nog kleedruimtes en de hydrotherapie zijn ondergebracht wordt een dagverblijf gerealiseerd.

17 Januari j.l. is de aannemer gestart met de grondwerkzaamheden en vóór de bouwvakantie zou als eerste de energieruimte opgeleverd dienen te worden.

Tijdens de bouwperiode zal parkeren op het terrein van het RC alleen mogelijk zijn voor in behandeling zijnde patiënten. Werknemers en overige bezoekers zullen een plaatsje moeten zoeken op of rondom het terrein van het Ignatius Ziekenhuis.

Redactie



ouderschapsverlof

Ouderschapsverlof geeft recht op onbetaald deeltijdverlof van maximaal zes maanden. De werktijd kan men in die periode tot ten minste 20 uur per week reduceren. Een werknemer kan ouderschapsverlof aanvragen als hij of zij meer dan een jaar in dienst is bij dezelfde werkgever in Nederland en een kind heeft dat jonger is dan vier jaar. Beide ouders kunnen ieder apart gebruik maken van de regeling (tegelijktijdig of na elkaar). Het opnemen van verlof kan nooit een reden voor ontslag zijn en na het verlof krijgt de werknemer de oude baan terug.

Voor overheidswerknemers geldt een iets andere regeling. Zij kunnen hun werktijd halveren als zij ten minste 16 uur werken en bovendien wordt 75% van het loon doorbetaald.

Hoe vaak verlof?

Bij elk nieuw kind in het gezin bestaat recht op ouderschapsverlof. Als er sprake is van bijvoorbeeld een tweeling, heeft men echter geen recht op twee keer een verlofperiode, maar gewoon één keer. Dit geldt ook als de partner in een bestaand gezin intrekt, bij adoptie en bij het opnemen van pleegkinderen.

Er bestaat een uitzondering op deze regel:

als er op 1 januari 1991 meer kinderen in een gezin jonger dan vier jaar zijn, dan bestaat er voor elk kind afzonderlijk recht op ouderschapsverlof.

Aanvragen ouderschapsverlof

Ouderschapsverlof moet twee maanden van te voren bij de werkgever schriftelijk worden aangemeld. Men moet dan tevens aangeven wat de (vermoedelijke) datum van ingang is en hoe men het aantal uren over de week denkt te spreiden. In principe is de afspraak tussen werkgever en werknemer bindend, maar er zijn twee uitzonderingsmogelijkheden:

- de werknemer wil door onvoorziene omstandigheden (bijvoorbeeld door sterfte van het kind vlak na de geboorte) het verlof niet opnemen of voortzetten. De werkgever moet dan instemmen met het verzoek tot afwijking van de afspraak;
- de werkgever kan de voorgestelde spreiding van de uren wijzigen na afweging van wederzijdse belangen en overleg met de werknemer. De werknemer moet hiervan uiterlijk vier weken voor de aanvangsdatum op de hoogte worden gesteld.

Ziekentfonds

Het tijdelijk lagere inkomen heeft geen gevolgen voor de verplichte ziekentfondsverzekering. Als iemand door het tijdelijk lagere inkomen onder de ziekentfongsgrens zou komen, dan betekent dat niet, dat er een plicht tot deelname aan het ziekentfongds ontstaat.

Vakantie en ziekte

De opbouw van de vakantierechten tijdens het verlof vindt plaats op dezelfde manier als bij deeltijdarbeid. Ziekte tijdens de verlofperiode heeft geen verlenging of opschui-

ving van de periode tot gevolg. Dit is nadelig voor de moeder, die na afloop van het bevallingsverlof het ouderschapsverlof heeft gepland, maar op dat moment nog ziek is. Het verlof gaat gewoon op de geplande datum in. Dit probleem is overigens wel te ondervangen door het verlof te laten ingaan 'na afloop van het bevallingsverlof' en geen concrete datum te noemen. Er bestaat dan recht op 'verlengd bevallingsverlof' (met een uitkering van 100% van het laatste loon) en het ouderschapsverlof schuift wel op.

Bij ziekte tijdens de verlofperiode heeft men slechts recht op een uitkering van 70% van het verlofloon. Is men na de verlofperiode nog steeds ziek, dan volgt automatisch een uitkering op basis van het normale, hogere loon. Houdt de ziekte verband met de bevalling, dan wordt het normale loon uitbetaald (dus 100%).

Werkloosheid

Als de werknemer tijdens de verlofperiode werkloos wordt, hangt de hoogte van de WW-uitkering af van het feit of de werknemer zich dan onmiddellijk weer volledig voor werk beschikbaar stelt of dat deze het verlof tot aan de geplande datum 'uitzit'. In het eerste geval krijgt men een uitkering op basis van het loon, dat vóór het verlof werd verdiend, in het tweede geval wordt de uitkering gebaseerd op het verlofloon.

Na beëindiging van de verlofperiode wordt de uitkering gebaseerd op het normale loon, omdat men dan weer volledig beschikbaar is.

Alleenstaande ouders

Ouders die alleen voor de opvoeding van een kind zorgen, zouden te veel inkomen verliezen als ze het ouderschapsverlof opnemen. Om te voorkomen dat zij onder het sociaal minimum terecht komen, kunnen zij aanvullende bijstand krijgen.

CAO-regelingen

In verschillende CAO's is al het een en ander op het gebied van ouderschapsverlof geregeld. Er is daarom bepaald dat een CAO-regeling voorrang heeft op de wet, mits het aantal verlofuren minimaal gelijk is aan het aantal in de wettelijke regeling. Dit biedt werkgevers- en werknemersorganisaties de mogelijkheid om af te wijken van de wettelijke regeling en een beter voorzieningspakket af te spreken (door bijvoorbeeld wel doorbetaling van het loon tijdens de verlofperiode in de regeling op te nemen).

Medio

PERSONALIA

WIJ VERWELKOMEN IN JANUARI 1991:

J. d. Rijk-v. Andel
S. Beerens
M. d. Jonge-Briede
J. Hamers
B. v.d. Heijdt
B. Howell
L. v. Ginneken-Jacobs
M. Jacobs
A. Jochems
M. Postuma-Hopman
S. Reijnen
T. Peeters-v. Sunten
B. Haagh-d. Visser
M. v. Dijk
L. d. Ruyter
A. Balkenende-Smits
J. Sluijter-Vermeulen

chef de clinique
functielaborante
verpleegkundige
agnio
apothekersass.
verpleegkundige
verpleegkundige
medew. PR
verpleegkundige
verpleegkundige
poortarts
secretaresse OR
verpleegkundige
verpleegkundige
receptionist
functie-laborante
verpleegkundige

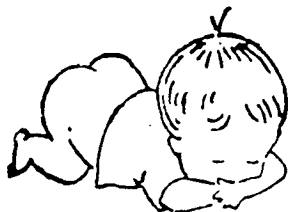
Neurologie
Functie-afd.
Afd. 12
Röntgenafdeling
Apotheek
Afd. 16/17
Afd. 13
Public Relations
Afd. 05
Afd. 22
Polikl. Chirurgie
OR
Afd. 11
Afd. 07
Receptie
Functie-afd.
Afd. 05

WIJ NAMEN AFSCHIED IN FEBRUARI 1991 VAN:

S. Aerts
H. Bosse
P. Grutzmacher
A. v.d. Kaay
A. Monsieurs
M. Muller
L. Schelfhout
M. Maak
N. Broeken-de Veth

leerling-verpleegkundige
apothekersass.
voedingsassistente
ll. verpleegkundige
verpleegkundige
kok
verpleegkundige
verpleegkundige
verpleegkundige

Afd. 11
Apotheek
VS
Afd. 05
Afd. 16/17
Centrale Keuken
Afd. 14
Afd. 07
Afd. 01



GEBOREN

THOMAS - 20 januari 1991

zoon van Gerard en Renda Ruiters-Duk, OK-assistent chirurgie

MARTIJN - 26 januari 1991

zoon van Ron en Lies van Eijl-Mol, OK-assistent chirurgie

ROBIN - 27 januari 1991

dochter van Marijn Staal en Desiree de Graaf, verpleegkundige Afd. 07

HIDDE - 4 februari 1991

zoon van Bert en Rita Bousema-Schönbeck, klinisch fysiotherapeut

ANNE - 5 februari 1991

dochter van Silvana van Langeveld en Peter van Dorst, secretaresse OR

KOEN - 5 februari 1991

zoon van Rob en Carien van Peer-Heeren, radiodiagnostisch laborant

ROSITA - 5 februari 1991

dochter van Wim en Angelina Kuijpers-Loonen, medewerkster schoonmaak

EVEN VOORSTELLEN.....

Wij zijn Laura Plezier en Ingrid Koenraats, twee van de vele stagiaires binnen dit ziekenhuis. We lopen allebei stage bij het Directie-bureau. Ingrid tot eind mei en Laura een maand langer.

Laura studeert **Bestuurskunde** aan de HEAO in 's-Hertogenbosch. Globaal wil dit zeggen, dat ze wordt opgeleid voor allerlei functies bij overheidsinstanties, non-profit instellingen (zoals dit ziekenhuis) en het bedrijfsleven en dan voornamelijk bij advies-bureaus.

Laura heeft als opdracht om een discussienota op te stellen met betrekking tot mogelijke relaties tussen en patiëntenverenigingen en patiëntenplatforms. Simpel gezegd: hoe verlopen de huidige contacten van het ziekenhuis met patiëntenverenigingen en patiëntenplatforms en hoe wil men dat deze contacten in de toekomst gaan verlopen. Laura wordt tijdens haar stage begeleid door Birgitta Marijnissen, coördinator patiëntenvoorlichting.

Ingrid studeert **Communicatie** aan de HEAO te Eindhoven. Ze wordt opgeleid voor de beroepenvelden Reclame, Public Relations en Voorlichting. Haar opdracht is het mede verzorgen van alle P.R.-activiteiten rondom de nieuwbouw en het bekijken en aanpassen van het foldermateriaal. Concreet houdt dit, in dat ze zitting heeft in de festiviteitencommissie en lid is van een viertal werkgroepen, te weten:

- werkgroep officiële opening
- werkgroep public relations
- werkgroep open dagen
- werkgroep drukwerk/folders

Ze wordt bijgestaan door een team van deskundigen:

- Birgitta Marijnissen coördinator patiëntenvoorlichting
- Fieke Ammeraal directie-assistent
- Luc Demarbaix staffunctionaris public relations

DE DAMES PRIVE....

- Laura is 20 lentes jong en manloos. Ingrid is 22 lentes oud en in het "trotse bezit" van een wederhelft.
- Laura woont in het landelijk gelegen Made. Ingrid woont in de metropool Breda.
- Laura heeft als hobby's:
 - * pianospelen
 - * ballet
 - * stijldansen
- Ingrid heeft als hobby's:
 - * jazz ballet
 - * stijldansen
 - * uitgaan

Kortom: Er zit muziek in ons!

TENSLOTTE....

Tot nu toe zijn we door iedereen heel open en vriendelijk ontvangen. Onze eerste indruk is dat de medewerkers erg behulpzaam zijn. Zo mogen we bijvoorbeeld op verschillende afdelingen binnen het ziekenhuis meelopen, om een indruk te krijgen van de organisatie.

We hopen de komende periode een leuke en tevens leerzame stage tegemoet te gaan.

GROETJES , INGRID EN LAURA

15 JUNI 1991

GROOT SLOTFEEST

IGNATIUS ZIEKENHUIS

met onder andere:

ZESKAMP

en een

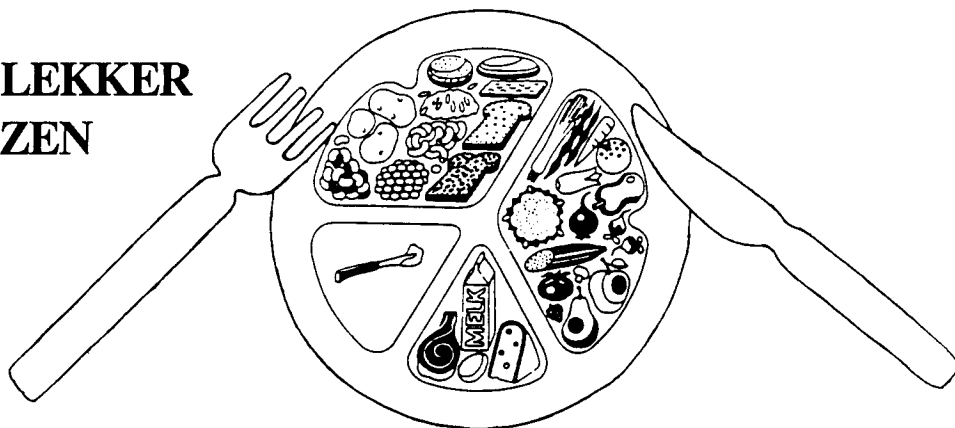
DAVERENDE FEESTAVOND

Verder bericht volgt

DIO-bestuur

Informatie-stand:

VERSTANDIG LEKKER ETEN KIEZEN



Op 11 maart aanstaande wordt in diverse instellingen voor gezondheidszorg de info-stand:

“Verstandig lekker eten kiezen”

geopend.

Deze stand is vrij toegankelijk en de bezoeker krijgt informatie over goede voeding en praktische tips om deze voeding op een eenvoudige manier samen te stellen.

Het is een initiatief van de diëtisten die werkzaam zijn bij de kruisvereniging en de ziekenhuizen in het stadsgewest Breda.

De info-stand wordt in deze instellingen gelijktijdig tentoontgesteld. In het Ignatius Ziekenhuis is de stand te bezoeken op de volgende lokaties:

- van 11 t/m 13 maart onder de trap bij het restaurant
- van 14 t/m 15 maart in de hal van afd. 07 (zij-ingang)

- van 18 t/m 20 maart in de hal van afdeling 01
- van 21 t/m 22 maart in de gang naar afdeling 10/19

Achtergronden van de info-stand

Al jaren is bekend dat de Nederlandse bevolking geen goede voeding gebruikt. Met name de hoeveelheid vet in de voeding is te groot. Er wordt in Nederland gemiddeld 105 gram vet per dag gegeten. Het is echter opvallend dat veel mensen zich hiervan niet bewust zijn.

Maar zelfs als men wel weet dat de voeding al snel veel vet bevat, dan nog is het moeilijk om een goede voeding samen te stellen.

Met de informatie in de stand en diverse brochures krijgt de bezoeker inzicht in goede voeding en tips om dit thuis in praktijk te brengen.

Naast de info-stand zal in de week van 11 t/m 15 maart voor een aantal bezoekers van het restaurant de gelegenheid bestaan hun zojuist genuttigde maaltijd te laten berekenen.

U BENT ALLEN VAN HARTE WELKOM !

Afdeling Diëtetiek

DIO ORGANISEERT OP 16 MAART A.S.:

AUTO RALLY en FONDUE-AVOND

AANVANG RALLY 15.00 UUR

AANVANG FONDUE 18.00 UUR

Kosten fondue-avond :

DIO-leden

f. 7,50 per persoon

niet-leden

f. 12,50 per persoon

Kaarten kunt u bestellen bij:

**Kees Brinkman Afdeling Receptie
of
Ada Stroop Afdeling 05**

BTW EN BVB

A.	afwashulp	administrateur	anaesthesioloog
B.	bedrijfarts	bloedprikster	bouwcoördinator
C.	chirurg	cardioloog	cursusleider
D.	directeur	diëtiste	debit.-adm.
E.	electronics	ECG-laborante	eerste kok
F.	functie-laborant	fysisch-technicus	financiële deskundige
H.	hoofd verpl. sector	huishoud.medewerkster	huidarts
I.	internist	inkoper	intern-patiënt-vervoer.
J.	jonge eerste-jaars	jonge tweede-jaars	jonge derde-jaars
K.	kok	kinderarts	KNC-verpleegkundige
L.	laborant	longarts	linnen/vuiltransport.
M.	mondhygiëniste	maatschapp.werker	medisch-technicus
N.	neuroloog	nucleaire geneesk.	nachtreceptionist
O.	O.K.-assistent	orthooped	O.R.-lid
P.	poortarts	personeelsfunctionaris	praktijkbegeleidster
R.	receptie-medewerkster	röntgen-assistente	radioloog
S.	secretaresse	schoonmaker	salaris-administrateur
T.	tuinman	tandarts	timmerman
U.	uroloog	U.V.V.-ster	unithoofd
V.	verpleegkundige	verloskundige	voorwerker-schoonmaak
W.	werktuigkundige	wacht v.d.nacht	wasserijbaas
Z.	zenuwarts	zks.-hygiënist	zks.-apotheker

hoe gaat 't met uw BTW en BVB ?

Onlangs vertelde mij iemand dat hij op pad was geweest langs meerdere show-rooms van autohandelaren. Niet voor een tweede handsje, maar voor een splinternieuwe luxe wagen, zo'n GLX-turbo met liefst een 5-versnellingsbak en natuurlijk een wat beter merk.

Ofschoon ik wist dat hij in een ziekenhuis zijn brood verdiende (als specialist of zoiets, dacht ik), vielen de prijzen hem erg tegen: onder de halve ton was er al helemaal niets naar zijn smaak. Hij raakte wat opgewonden toen hij mij voorrekende, hoeveel BTW (belasting op de toegevoegde waarde) en BVB (bijzondere verbruiksbelasting) er in zo'n prijs verstopt zat. Hij vond het schandalig dat de staat zoveel opstreek, als je zo'n "simpel karretje" wilde aanschaffen.

Toen ik daar later over zat na te denken, kwam er iets bij mij op, dat eigenlijk helemaal niet mogelijk is, maar toch: volgens mij heeft iedereen die in een ziekenhuis werkt, wat BTW en BVB in zichzelf verstopt zitten. Je moet die afkortingen dan wel anders verklaren! BTW is een Bijzondere Toegevoegde Waarde en BVB de Bijzondere Verpleegkundige Bezieling (dit laatste uiteraard alleen als je wat van verpleegkunde weet).

Wat doe je nou met die wetenschap?

Niet meer dan je van je eigen BTW en BVB bewust zijn of bewust worden.

Die bijzonder toegevoegde waarde zou ik willen omschrijven als: "een beetje meer betekenen voor je omgeving dan je vanzelf denkt dat je betekent".

Ho, ho, nou niet gelijk naast je schoenen of sandalen gaan lopen, maar zou er toch niet naast de wijdverbreide middelmatigheid iets in ons steken, dat we zelf nog nooit tot ontplooiing hebben gebracht; als bijvoorbeeld kunnen dienen:

- dat gevoel er lekker bij te horen;
- die prettige, spontane omgang met collega's;

- die machtspositie eens opgeven en met open vizier naar de omgeving opnieuw beginnen;
- je steeds meer bewust worden, dat de patiënten het zijn, waarvoor een ziekenhuis bestaat (en niet voor jezelf).

Die prettige ontspannen sfeer maakt patiënten dankbaar voor wat ze in ons ziekenhuis meemaken. Patiënten komen vaak gespannen naar ons toe; zo in een stemming van: "de huisarts heeft mij doorgestuurd naar de specialist; het zal dus wel niet te best met me zijn!"

Deze mensen, en vooral de kinderen en ouderen, hebben onze volle belangstelling, aandacht en zorg nodig. En maak daar nu niet uit op, dat die aandacht en zorg er niet zouden zijn, natuurlijk wel, maar ook u heeft vast nog wat BTW verstopt zitten en dat geeft dat beetje extra!

En, de mensen die direct met verpleging en verzorging te maken hebben zou ik attent willen maken op die BVB (Bijzondere Verpleegkundige Bezieling). Ik denk dat deze eigenschap veel sterker op gevoel berust dan op kennis; je leert dat niet in de lessen, de stages of andere opleidingsvormen.

Toen de "zusters" onze oudbouw nog nieuwbouw noemden, hadden zij het over: "roeping voor het vak". In deze tijd houd ik het liever op BVB: iets dat artsen en verpleegkundigen niet alleen moeten hebben, maar eigenlijk moeten uitstralen. Dat klinkt nogal pathetisch, maar BVB loopt een goede kans na verloop van tijd aan slijtage onderhevig te zijn om daarna weg te ebbem. Iedere volgende patiënt (op het spreekuur of aan de balie) - en de gang is al zo vol! - komt naar u toe met de hoop in het hart, dat u hem of haar kunt helpen en genezen.

En als je dan de ruim 70-jarige oude heer hoort vertellen, dat hij door zijn specialist wordt verwelkomd met een joviaal "Hello" en "Waarom komt u hier?", dan kan ik me voorstellen, dat die man niet meer weet, waar hij is beland. Voor hem

was de arts in het ziekenhuis een autoriteit, die heel knap was en hem wel goed zou kunnen behandelen Of dat nog zo is?

Opschrijven dat we te zamen moeten sleutelen aan verhoging van onze BTW en BVB is natuurlijk gauw en gemakkelijk gedaan; ik moet dan ook beslist toegeven, dat ik niet de pretentie heb, hiermee wie dan ook een lesje te willen leren; ik zou het niet wagen!

Het idee kwam uit die afkortingen naar voren; maar het geheel zou een fragmentje kunnen zijn van het grote plan van cultuurverandering, dat in ontwerp klaar ligt en waarvan we de komende jaren nog veel zullen horen.

MAAR als na het lezen van deze pennevrucht er een enkeling uit het voorgaande alfabet van de tekst iets heeft meegenomen, mogen voor mij alle medewerkers een splinternieuwe GLX-turbo gaan uitzoeken: dat is prima voor de inzakkende automarkt!

Jan C.A. van Doorn

Reacties op ingezonden stukken of nieuwe artikelen zijn welkom bij de redactie van
MEDIO.

Redactie

Van de:

STICHTING WERKEN
LANGE VOORHOUT 48
2514 EG 'S GRAVENHAGE

kregen wij onderstaand artikel, met verzoek dit in ons personeelsblad te plaatsen.

VRIJWILLIG OP VAKANTIE

Steeds meer lichamelijk gehandicapte mensen gaan individueel op vakantie. Met name jongere gehandicapten kiezen voor een individuele vakantie-op-maat, in plaats van de overbekende groepsvakantie. Voor de begeleiding van deze reizigers zijn echter veel vrijwilligers nodig.

Veel gehandicapte mannen en vrouwen kunnen moeilijk alleen op vakantie. Alhoewel in Nederland wijkverpleging in de vakantieplaats bereid is de nodige zorg te verlenen, blijft de dagelijkse ondersteuning een probleem. Gehandicapte reizigers in het buitenland kunnen over het algemeen geen beroep doen op professionele ondersteuning.

Gehandicapte mensen kunnen voor vakantiebegeleiding terecht bij de Stichting Werken in Den Haag. Deze Stichting bemiddelt voor individuele reizigers en biedt tevens bungalows-met-begeleiding aan. Vrijwilligers uit het gehele land kunnen zich voor begeleiding beschikbaar stellen.

De Stichting Werken zoekt voor elke reiziger een geschikte vrijwilliger. Hierbij spelen elementen als leeftijd, woonplaats en hobby's een belangrijke rol.

Tekorten

Door de sterk toegenomen aanvraag voor bemiddeling dreigt er een probleem te ontstaan. Het aantal vrijwilligers houdt geen gelijke tred met het aantal reisaanvragen. De Stichting Werken is daarom op zoek naar nieuwe, enthousiaste vrijwilligers die zin hebben in een aparte vakantie. Specifieke deskundigheid is niet vereist, maar uiteraard zijn verpleegkundigen, ziekenverzorgenden en andere werkers in de gezondheidszorg meer dan welkom.

Ook leerlingen vanaf twintig jaar worden graag als vrijwilliger-vakantiepartner begroet.

Voor meer informatie is de Stichting Werken te bereiken onder telefoonnummer 070 - 3649920.

Redactie



WE KUNNEN WEL INPAKKEN !!!

DANKBETUIGINGEN

Langs deze weg willen wij iedereen bedanken voor de belangstelling en felicitaties na de geboorte van onze dochter Marlot.

Ton en Marianne v. Oers-Verhoeven
Adm. medew. Neurofysiologie

Hartelijk dank aan de directie, specialisten, collega's en medewerkers van het ziekenhuis voor de bloemen, kaarten en cadeaus, die wij mochten ontvangen bij de geboorte van onze zoon Tim.

Anja Baelemans en Wim Bruins

Tevens wil ik de directie, DIO en collega's hartelijk danken voor de bloemen, die ik ontving tijdens mijn ziekteperiode.

Anja Baelemans,
Acute Hulp

Hiermee wil ik graag directie, Personeelszaken, DIO-bestuur, UVV-dames en alle anderen bedanken voor de bloemen, kaarten, telefoontjes, enz. tijdens mijn afwezigheid eind vorig jaar.

Jan Mertens

Op donderdag 21 februari j.l. zijn 18 leerlingen gestart met hun opleiding tot verpleegkundige. Zij hebben zich de naam

* AMADEUS *

gegeven, met als diepere betekenis:

A-verpleegkundigen

Moeten

Alle

Dagen

Energie

Uit-

DE REDACTIE WENST HUN:

Stralen

Moed om door te zetten

Openheid in alles

Zin in de studie

Actie in het werk

Rust op z'n tijd

Thuis voelen in het ziekenhuis

BALKJES

Te koop

Surfpak, 2-delig, maat 140-152, prijs f. 50,-. Telefoon: 01620-22504 of poli KNO, toestel 3338.

Te koop

Computer Atari 1040 ST met intern 3 MB geheugen, 3,5 en 5 1/4 discdrive + 30 MB harde schijf + Z/W monitor + muis + veel software, prijs f. 2.300,-. Telefoon: 076-146384, vragen naar J.P. Klerx, of toestel 3598.

Te koop

4 VPK-uniformen, (2 met schuine sluiting: 2 v.h. Katja-model met kleine kraag), maat 42/44. prijs f. 12,50 per stuk. Telefoon: 01608-21747.

Te koop

Schaatsen ijshockymodel, maat 42, incl. beschermers, prijs f. 50,-. Vanaf 07-02-1991 te bevragen bij Fr. de Caluwé, röntgenafdeling, toestel 3318.

Te koop

FIAT 127, 900 super speed, april 1983, APK gekeurd tot februari 1992. Telefoon: 01620-32296.

Te koop

Luxaflex smal model, metaal, wit, 1 jaar oud, breedte 1.90 m/hoogte 1.80 m, breedte inkortbaar tot 1.80 m, vraagprijs f. 100,-. Telefoon: 01623-18713.

Gevonden

Gediplomeerdenspeld, A-verpleegkundige, nr. 169746. Te bevragen bij: L. Theulen, Receptie, toestel 3189.

Te koop

Opel Rekord 2.OL, donkergrijs, bouwjaar 1979, 4-deurs, in perfecte staat, APK-gekeurd. f. 2.000,- vaste prijs. Telefoon: 076-656644 (na 18.00 uur).

Te koop

Messing salontafel met glazen blad, 1x1 mtr., prijs f. 225,-. Hanny, röntgen. Telefoon 076-221333.

Te koop

Renault 5 TL, 4-deurs, bouwjaar 1981, APK juli 91, prijs n.o.t.k. Telefoon 076-142303.

**De redactie van MEDIO
wenst de heer Overkamp
een spoedig herstel!**