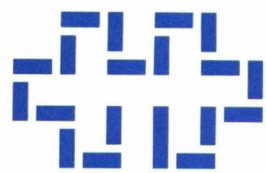
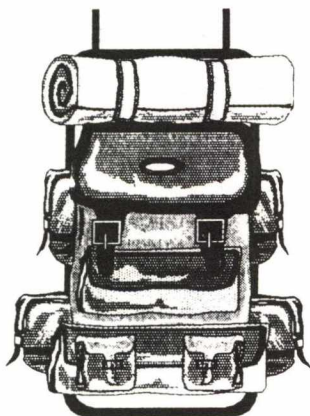
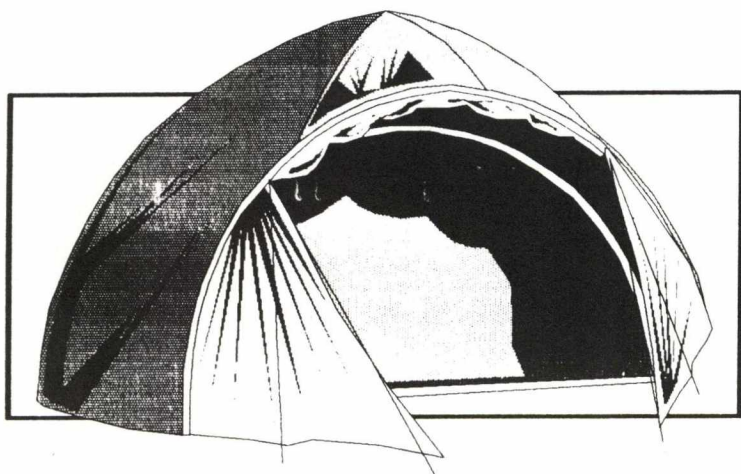


Medio

Berichten uit het huis, nr. 6 Juni 1995



MEDIO, met onder andere :



Wat wordt 't dit jaar

luieren of afzien

- * Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst WGBO
- * Big Wet actueel ?
- * Lekker op vakantie? Laat bacteriën dan thuis!
- * Afsluiting cursus Stomazorg
- * IKZ-prijsvraag - Wie heeft het beste onderzoeksvoorstel?
- * De Allochtonen-wet in kort bestek

IGNATIUS ZIEKENHUIS

COLOFON

Redactie

Luc Demarbaix	PR, hoofdredacteur
Jeanne v. Beijnen	Röntgen
Nel Cornet	Doc. centrum
Hanneke Kuijpers	secretariaat KZ
Bob Leclercq	POO
Joke Roks	Helpdesk
Coby Spapen	Inkoop

Redactie-adres :

Afdeling Public Relations

MEDIO is het informatieblad van het Ignatius Ziekenhuis. Het verschijnt (minimaal iedere maand) in een oplage van + 950 exemplaren en wordt verspreid over alle afdelingen.

Copy voor Medio juli/aug. inleveren vóór 15 juli. aanstaande.

INHOUD

Colofon / Inhoudsopgave.....	1
Kwaliteitsbeleid en honorariumafspraken.....	2
Afscheid van de Ondernemingsraad	3
Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst WGBO.....	4/5
Werkzaamheden De la Reyweg/Eggestraat	5
Spaarloonregeling IZB.....	5
Dag van verpleging ... reden tot feest?	5
Mijn naam is	6
De Wet BIG actueel.....	7
Balkjes.....	8
Mededelingen	8
IKZ-projecten en Prijsvraag.....	9
Eenmalige uitkering	9
Nieuw telefoonnummer	10
IZB kabelkrant.....	10
Buzzers.....	10
Schrikbeveiliging voltooid	10
Green Point telefoon mogelijk in IZB	10
Lekker op vakantie.....	11
Reisverslagen.....	11
De "Allochtonenwet" in kort bestek.....	12
Prijsvraag ideeën voor betere zorg.....	12/13
Bit'jes en Byte'jes.....	13
Dankbetuigingen.....	14/15
Puzzelhoekje.....	15
Donorcodicil.....	15
Geslaagden.....	16
Het is zo ver	16
Afsluiting cursus Stomazorg	17
Attentie - wijziging bustijden.....	17
Aan vakantie toe (postkantoor).....	17
Op z'n lekkerst	18
DIO	19/20
Personalía.....	21

VOOR AL UW BLOEMWERKEN

EN

INTERIEURBEPLANTINGEN



Chr. Huygensstraat 44
(Edisonplein)
4816 BK Breda
Tel./fax.: 076 - 711818

BLOEMSIERKUNST SCHALK

KWALITEITSBELEID EN HONORARIUM-AFSPRAKEN

Het overleg tussen zorgverzekeraar, medisch specialisten en ziekenhuis om te komen tot afspraken over het honorarium budget van medisch specialisten en anderzijds het kwaliteitsbeleid in de gezondheidszorg lijken zaken die weinig verband hebben met elkaar. Maar toch.

Kwaliteitsbeleid in de gezondheidszorg

Op de themabijeenkomst van het ROOZ over kwaliteit heeft de voorzitter van de medische staf van St. Deventer Ziekenhuizen, dokter J. Bos, een aantal treffende opmerkingen gemaakt, die ook voor ons ziekenhuis geldend kunnen zijn. Ik vermeld er enkele:

- * het begrip kwaliteit is niet alleen op het primaire proces, maar ook op het secundaire, facilitaire proces van toepassing;
- * voor kwaliteitsbeleid zijn bestuur en stafbestuur samen verantwoordelijk en dragen dit ook uit;
- * om de medisch specialist zo ver te krijgen dat hij meedoet aan kwaliteitszorg - ofwel hoe aan te sturen de medische professional - zijn van belang:
 1. adhaerentie en budgettering;
 2. co-makship en verantwoordelijkheid;
 3. gezond verstand en morele verplichting.

Ik kan dit ook als volgt omschrijven:

- a. de inkomenskant moet duidelijk zijn;
- b. er is nevenschikking tussen ziekenhuisorganisatie en medische staf. Tezamen maak je (en breek je) het ziekenhuis!
- c. gezond verstand leidt vanzelf tot het besef van verantwoordelijkheid voor kwaliteitszorg en meedoen hieraan.

Honorarium-budget

Het tripartite-overleg (drie-partijen-overleg) over het honorarium-budget medisch specialisten nadert zijn beslissende fase. Vele hobbels zijn reeds, maar dienen ook nog genomen te worden. Belangrijk is de wil en de bereidheid bij alle partijen om "er uit" te komen.

Immers waar het ziekenhuis via de functiegerichte budgettering beperkt is in zijn mogelijkheden, wordt de medisch specialist geconfronteerd met tariefkortingen, die leiden tot de natuurlijke reactie om dit door meer

verrichtingen te compenseren. Deze meerdere verrichtingen worden betaald door de zorgverzekeraars; diezelfde verzekeraars hebben met het ziekenhuis echter wel een beperkte afspraak.

Wil de medisch specialist daadwerkelijk aan kwaliteit meewerken en invulling geven, dan is vereist dat de inkomensdiscussie niet vertroebelend werkt.

Maar er is meer nodig!

Zowel de ontwikkeling van een kwaliteitsbeleid als ook het komen tot afspraken over honorariuminkomsten stellen eisen aan de medische staf. Deze eisen zijn ook verwoord in het geldende medisch organisatorisch beleidsplan: de specialismen dienen een duidelijk geformuleerd beleid te hebben en een gemandateerde vertegenwoordiger aan te wijzen. Ook de medische staf als geheel moet meer zijn dan de optelsom van individuele specialisten of maatschappen; er is vertrouwen nodig om anderen ook hun belangen te laten behartigen.

Waar de noodzaak van samenwerken de professionele autonomie niet aantast, maar eerder bevestigt, is het toedelen van verantwoordelijkheid en het afleggen van verantwoording de meest effectieve manier om het kwaliteitsbeleid inhoud te geven, maar ook om sterker te staan bij het maken van honorariumafspraken met de zorgverzekeraar.

Mr. L.H.L.M. Schellekens,
bestuurslid



Nieuwe enveloppen voor het verzenden van interne vertrouwelijke post

Voor de verzending van interne vertrouwelijke post worden in het IZB nu nog witte enveloppen met logo gebruikt, die bestemd zijn voor externe post. Daar dit in verhouding dure enveloppen zijn om interne post te verzenden, hebben wij gemeend er goed aan te doen, een goedkoper alternatief te zoeken.

Vanaf 1 juli 1995 zijn er in het magazijn 2 soorten "blanco bruine" enveloppen verkrijgbaar, die ongeveer 30 % goedkoper zijn.

A4 bruin blanko 22.9 x 32.4 cm. = art. nr. 1002104
A5 bruin blanko 16.2 x 22.9 cm. = art. nr. 1002105

Afdeling Inkoop

AFSCHEID VAN DE ONDERNEMINGSRAAD

Op 6 april 1995 heb ik afscheid genomen van de OR. Ik had mezelf niet herkiesbaar gesteld voor een nieuwe termijn van 3 jaar. Na bijna 19 jaar lid te zijn geweest van de OR, leek het mij beter om plaats te maken voor iemand, die fris en vol enthousiasme aan het OR-lidmaatschap kan beginnen. Helaas bleek er niet voldoende animo te zijn, zodat er over 6 maanden weer nieuwe verkiezingen nodig zijn voor 1 vacature.

In de afgelopen tijd heb ik altijd met veel plezier het OR-werk gedaan en heb hierdoor een aardig beeld gekregen hoe een grote organisatie zoals de onze in elkaar zit.

Medezeggenschap is niet alleen in het belang van medewerkers, maar ook voor de hele organisatie. Dus ook voor leidinggevenden op alle niveaus. Zoals velen zullen weten, is het Effect van een maatregel, of iets van dien aard, het produkt van de Kwaliteit en de Acceptatie. In een formule: $E = K \times A$. Dit houdt in, dat wanneer iemand een goed idee heeft, maar niet in staat is om dit geaccepteerd te krijgen, het effect van de maatregel nul, of soms zelfs negatief is.

De Ondernemingsraad kan op beide terreinen een rol spelen; ze kan de kwaliteit van een maatregel verhogen en/of ze kan de acceptatie verhogen. In beide gevallen kan het effect verbeterd worden. Dit is dus eigenlijk een oproep aan leidinggevenden - die de OR maar lastig vinden - om er gebruik van te maken, daar ze er op langere termijn alleen maar voordelen van hebben.

In de 19 jaar dat ik OR-lid ben geweest heb ik gemerkt dat diverse directeuren dat ook in de praktijk hebben gebracht. Vooral de komst van dhr. Donders heeft een ommekeer gebracht in het OR-werk.

Als de Ondernemingsraad serieus genomen wordt, zal de kwaliteit van het OR-werk ook toenemen.

Tijdige en volledige informatie voorkomt veel wrijving en conflicten over procedures. Naar mijn ervaring is er meer energie besteed aan conflicten over procedures dan aan conflicten over de inhoud van een zaak. Dit wordt natuurlijk ook veroorzaakt door de wet op de Ondernemingsraden, die meer handvatten heeft naar de procedures dan naar de inhoud. Bovendien gaan die conflicten meestal over het passeren van de OR, iets wat door een alert bestuur voorkomen kan worden.

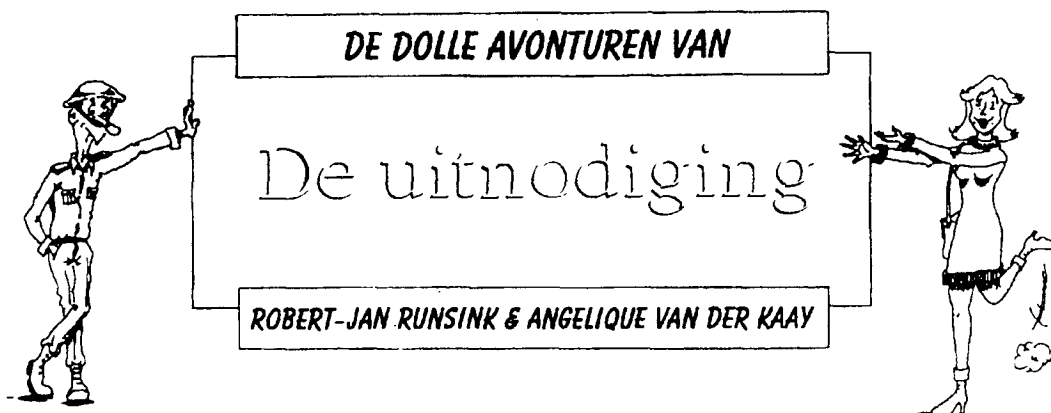
In die jaren heb ik ook gezien hoe een aantal zaken met betrekking tot de relatie leidinggevende en medewerker in de praktijk vorm krijgen. Ik ga er vanuit dat iedereen 's morgens met de beste bedoelingen naar zijn of haar werk komt.

Het zit echter niet in het karakter van mensen om het altijd met elkaar eens te zijn. Je krijgt heel af en toe de indruk dat er mensen zijn, die er op uit zijn om het anderen moeilijk te maken. Helaas lukt dat dan vaak ook nog. Leiding geven is een van de moeilijkste dingen die er zijn, het motiveren van de medewerkers is hiervan een belangrijk onderdeel. Sommigen verstaan echter de kunst van het demotiveren beter dan die van het motiveren.

Wij zijn echter niet slechter dan andere ziekenhuizen of grote organisaties. Ik heb dan ook al veel collega's terug zien komen, omdat men het hier over het algemeen toch best naar de zin heeft.

Wat mij nog rest is het bedanken van allen met wie ik als OR-lid heb samen mogen werken. Vooral het OR-secretariaat en het Dagelijks Bestuur maar natuurlijk ook de vele OR-leden. Ook het bestuur en voorheen de directie, alsmede het bestuurssecretariaat en vooral niet te vergeten mijn collega's van de dialyse-afdeling, die het mij mogelijk maakten het OR werk te doen. Zonder steun en/of begrip van de afdeling waar je werkt is het niet mogelijk om een goed OR-lid te zijn.

Bart Sprengers,
Dialyse-afdeling



Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst WGBO

Op 1 juni j.l. heb ik door middel van een zeer goede (!) verdediging van mijn afstudeerscriptie het diploma van de Deeltijd - Hogere Beroeps Opleiding Verpleegkunde in de wacht gesleept.

In de scriptie heb ik de rol van de verpleegkundige in het in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) besloten informatie- en toestemmingsvereiste onderzocht.

Hoewel het onderwerp voor mij direct vaststond, werd mij tijdens de voorbereiding op en de uitwerking van de scriptie duidelijk dat er op dit terrein nog weinig literatuur of informatie was. Over de rol van de verpleegkundige stond nog vrijwel niets op papier.

Het leek mij een goed idee om via een stukje in dit blad een korte uitleg te geven over de WGBO, het toestemmings- en informatievereiste en de rol van de verpleegkundige daarin.

De WGBO is op 1 april 1995 in werking getreden en sluit in belangrijke mate aan bij de veranderde inzichten omtrent de rechtspositie van patiënten. Het is voornamelijk een wettelijke vastlegging van al langer bestaande rechten, heeft als doel de rechtspositie van de patiënt te versterken en meer duidelijkheid te geven over de positie van zowel de patiënt als de hulpverlener. Centraal in de wet staan de bepalingen rond toestemming en informatie.

In de USA wordt de samenhang tussen informatie en toestemming tot uitdrukking gebracht in de term "informed consent".

Hoewel ook in Nederlandse literatuur gesproken wordt over "informed consent" als het het toestemmings- en informatievereiste betreft, wordt deze term in de WGBO niet gehanteerd.

Mijn belangstelling voor de rol van de verpleegkundige in het in de WGBO besloten informatie- en toestemmingstraject werd gewekt door mijn werkzaamheden als verpleegkundige op de Recovery van het Ignatius Ziekenhuis.

Ik merkte dat sommige patiënten een of andere vorm van anesthesie en een operatie ondergingen, zonder op de hoogte te zijn van het doel, de aard en de consequenties.

Ik vroeg mij af hoe dat zou gaan als de WGBO in werking is getreden, en veronderstel dat als gevolg van de invoering van de wet de rol en de taken van de verpleeg-

kundige op het gebied van voorlichting en informatievoorziening gaan veranderen.

Mijn vraag of de verpleegkundige eigenlijk wel een rol heeft met betrekking tot het recht op informatie en het toestemmingsvereiste zoals vastgelegd in de WGBO krijgt in de scriptie een bevestigend antwoord.

Ik zal in het kort een aantal conclusies weergeven zoals die ook in de scriptie te vinden zijn.

- Verpleegkundigen spelen in het informatie-traject een belangrijke rol omdat zij de intermediair zijn tussen de patiënt en de arts. Vragen die niet door de patiënt gesteld kunnen of durven te worden, of informatie die de patiënt niet heeft begrepen moet de verpleegkundige vertalen naar de patiënt.
- Verpleegkundigen hebben een rol met betrekking tot het toestemmingsvereiste als het gaat om handelingen in aansluiting op diagnostische en therapeutische werkzaamheden van andere beroepsbeoefenaars.
- De WGBO is te beschouwen als een begin van erkenning van verpleegkundigen en verzorgenden als volwaardige hulpverleners met een eigen deskundigheid. Hoewel de inhoudelijke verantwoordelijkheid met betrekking tot het verkrijgen van toestemming voor een medische behandeling gering is hebben verpleegkundigen wel een eigen verantwoordelijkheid in de uitvoering van afspraken rondom het informatie- en toestemmingsvereiste.
- Bepalingen uit het beroepsprofiel¹ en de beroepscode² krijgen met de inwerkingtreding van de WGBO een wettelijke verankering en verpleegkundigen moeten hier in hun beroepsuitoefening rekening mee houden.
- De WGBO versterkt de noodzaak dat verpleegkundigen bij het voorlichting geven aan- en de besluitvorming van de patiënt rekening moeten houden met de waarden en normen van de patiënt en zijn belevingswereld.
- Het verschaffen van informatie op basis waarvan de patiënt een verantwoorde beslissing (informed consent) kan nemen is een voortdurend proces en geen geïsoleerd moment.

Het is niet alleen een proces tussen de arts en de patiënt. De verpleegkundige kan op basis van haar/zijn deskundigheid, kennis, ervaring en verantwoordelijkheid een vitale coördinerende rol spelen in het informatie- en toestemmingstraject, door bijvoorbeeld de mondigheid van patiënten te vergroten en mee te denken in de besluitvorming!

Het doel dat ik voor ogen had met het schrijven van deze scriptie was: duidelijkheid scheppen over het in de WGBO besloten informatie- en toestemmingstraject

en de eventuele consequenties voor de verpleegkundige.

Gezien de "zeer goede" beoordeling en de positieve reacties is me dat gelukt.

Als je nieuwsgierig bent geworden naar de volledige inhoud van de scriptie of als je informatie wil hebben, dan kun je contact met mij opnemen.

Janine van Bennekom

Recovery: 8894

Thuis: 076/143171

1. Nationale Raad voor de Volksgezondheid, Verpleegkundig Beroepsprofiel, Zoetermeer, 1990.
2. NU '91, Toelichting Beroepscode, De Tijdstroom, Lochem, 1990.

N.B.:

Gaarne wijst de redactie u er nu al op dat na de vakantie een Mediator uitgegeven zal worden, grotendeels gewijd aan dit onderwerp.

Werkzaamheden De la Reyweg en Eggestraat

Vanaf maandag 12 juni starten de voorbereidingen voor de reconstructie van de Eggestraat en de De la Reyweg. Het doorgaande verkeer wordt omgeleid. Verwacht wordt dat de werkzaamheden zullen duren tot november '95.

Uit veiligheidsoverwegingen is het noodzakelijk dat aan deze drukke straten vernieuwingen komen in de vorm van wegverandering, aanleg fietspaden en verbetering van de verlichting.

Tijdens de werkzaamheden zullen genoemde straten gedurende enkele maanden voor doorgaand verkeer zijn afgesloten.

Een en ander kan consequenties hebben voor medewerkers en bezoekers die gebruik maken van deze straten.

Door de gemeente zullen de omleidingen duidelijk aangegeven worden.

Spaarloonregeling IZB

De vanaf 1994 geboden mogelijkheid om via de werkgever deel te nemen aan de SPAARLOONREGELING heeft een enorme vlucht genomen. Momenteel (stand 01-06-1995) doen 559 medewerkers mee en zij sparen in 1995 ca. f. 830.000, — .

(Per 01-06-1994: 423 medewerkers: ca f. 560.000, — in 1994).

Voor geïnteresseerden ligt er een informatiefolder / inschrijfformulier bij de personeelsadministratie of de salarisadministratie (1ste etage, Zuid 83).

Dienst POO

PERSBERICHT

Dag van de verpleging reden tot feest?

Op 12 mei jl. was het de "Dag van de Verpleging". Op deze dag werd door veel medewerkers in de ziekenhuizen een feestje gebouwd. Zéér terecht! Maar ... vind jij als verpleegkundige, op alle overige 364 dagen van het jaar het werken in de gezondheidszorg óók een feest???

Uit een onderzoek van Bureau Van de Bunt naar burn-out onder 200 verpleegkundigen blijkt, dat bij 15 % van de verpleegkundigen burn-out werd vastgesteld en bij ruim 8 % bijna burn-out (uit: Ziekenhuis, 20 oktober 1994).

Symptomen van burn-out zijn: uitgeput zijn, negatieve gevoelens over jezelf, opzien tegen je werk en verminderde betrokkenheid bij de patiënt. Bepaald geen feestelijke gevoelens ...

Herken je deze symptomen en wil jij burn-out bij jou geen kans geven? Vraag dan meer informatie over de cursus Stresspreventie van de Jongerenorganisatie CNV voor jonge verpleegkundigen (tot 30 jaar).

**Stress Preventie Project
Postbus 2475
3500 GL Utrecht**

**Telefoon: 030 - 913715
of 05280 - 79988**

en vraag naar Annet Murre of Ita Duursema.



Mijn naam is...

A. Bakx (34)
unithoofd unit 37

Muziek:	alle soorten, afhankelijk van mijn stemming
Grootste hekel aan:	oneerlijkheid
Eten:	Griekse, Italiaanse en Hollandse pot
Uitgaan:	terrasje, bioscoop, schouwburg
Hobby:	tuinieren, allerlei soorten handvaardigheid, lezen
Land:	Griekenland, Mexico
Tijdschrift:	geen favoriet
Boek:	Tiana, L. St. Robson
Krant:	De Stem
Man:	Nelson Mandela
Vrouw:	Gloria Estefan
Drank:	Baccardi Cola

Weet je trouwens dat...

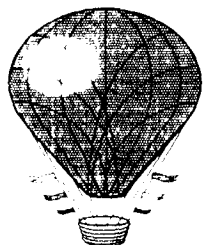
ik verslingerd ben aan ballonvaren?

Mijn eerste vaart, zoals dat zo mooi heet, was een cadeautje van mijn collega's toen ik 12 1/2 jaar in dienst was van het IZB. Toch heeft het nog een hele poos geduurd voor ik de lucht in ging.

Op een zondagochtend was het dan eindelijk zover. Het werd een magnifieke ervaring en mijn eerste reactie na dit avontuur was dan ook: dit smaakt naar meer.

We zaten met 6 personen in het mandje van ca. 1,5 m groot. Dus je begrijpt dat dit niet echt iets is voor mensen met claustrofobie of hoogtevrees. Die kunnen maar beter gaan dammen of zo.

De ballon wordt d.m.v. een grote ventilator met gewone, koude lucht gevuld, daarna worden er enorme gasbranders geplaatst, die de lucht in de ballon verwarmen. Door de warmte komt de ballon dan uiteindelijk overeind.



De mensen die de ballon mee aan de grond houden, laten los en het gevaarte stijgt direct.



En dan wordt het pas echt genieten. Het is een fantastische en ook heel onwezenlijke ervaring. Je komt om in de stilte.

Het enige geluid wat je hoort, is het geluid van de branders die af en toe aan gaan.

Je hebt het gevoel dat alles van je af valt: geen geacht en gejaag, geen lawaai, alleen de stilte, die onwezenlijke rust.

De landing verliep die eerste keer overigens niet helemaal perfect. Dat had iets te maken met een te hoge grondwind of iets dergelijks. Het gevolg was in ieder geval dat we, terwijl we landden, tegelijkertijd omvielen. Het was niet echt eng hoor, ik kreeg er in ieder geval de slappe lach van. De vaart heeft ongeveer 5 kwartier geduurd.

Ik heb nu twee maal een ballonvaart meegemaakt maar heb jammerge roeg nog niet over mijn woonplaats gevaren. Je kunt een luchtballon best goed besturen maar als de wind uit de verkeerde richting komt, dan zul je je vaarroute aan moeten passen.



De volgende keer, en dat is dan de derde keer, wil ik in de vroege avonduren een ballonvaart maken, want dan is het licht het mooiste en de sfeer zo sereen.

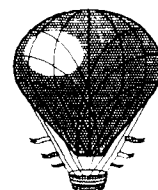
De vierde keer ben ik van plan om in de winter over de Ardennen te gaan ballonvaren. Lijkt me prachtig, zo te zweven over de sneeuw.

De vijfde keer nou ja, je begrijpt het wel, ik ben verslaafd!

En geef dan nu maar het woord aan...

Ria van Tillo, praktijkbegeleidster.

Hanneke Kuijpers



BIG WET ACTUEEL ?

Wanneer is de BIG-wet in werking getreden?

De Wet BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) is op 1 januari 1995 in werking getreden. Daar de BIG-wet een kaderwet is (alleen het grote "raamwerk" ligt vast) moeten nog veel zaken worden uitgewerkt bij Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB). Hiervoor is een tijdsplanning gemaakt. De inwerkingtreding zal stapsgewijs volgen.

Doel van de wetgeving

De BIG-wet heeft als doelstelling de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken dat de patiënt beschermd wordt tegen ondeskundige of onzorgvuldige handelingen door beroepsbeoefenaars. De wet spitst zich toe op de individuele gezondheidszorg.

Wat is het "vernieuwende" in de BIG-wet?

Het verrichten van geneeskundige handelingen is niet langer voorbehouden aan bepaalde beroepsbeoefenaars; kortom: in beginsel mag iedereen alle geneeskundige handelingen verrichten.

Sommige handelingen zijn voorbehouden aan bepaalde categorieën beroepsbeoefenaars die de wet bevoegd verklaart. Het betreft handelingen, die een aanmerkelijk risico voor de gezondheid van de patiënt met zich meebrengen, indien zij worden uitgevoerd door ondeskundigen.

Voorbeelden van deze voorbehouden handelingen zijn onder andere: heelkundige en verloskundige handelingen, puncties en injecties, etc..

De wet onderscheidt zelfstandig en niet-zelfstandig bevoegden, wat houdt dat in?

Artsen, tandartsen en verloskundigen zijn zelfstandig bevoegden. Zij mogen op eigen gezag, voorbehouden handelingen (uiteeraard binnen hun eigen deskundigheidsgebied) verrichten.

Anderen, bijvoorbeeld verpleegkundigen, ziekenverzorgenden en OK-assistenten, kunnen alleen voorbehouden handelingen verrichten in opdracht van een zelfstandig bevoegde. De betrokken medewerker dient uiteraard wel bekwaam te zijn een bepaalde handeling uit te voeren en dient zich te houden aan eventuele aanwijzingen van de opdrachtgever.

De BIG-wet spreekt ook nog van functioneel-zelfstandig bevoegden; wie zijn dat en wat zijn hun bevoegdheden?

Bij AMvB kan worden bepaald dat bepaalde categorieën beroepsbeoefenaars deskundig zijn om bepaalde voorbehouden handelingen te verrichten ZONDER TOEZICHT EN TUSSENKOMST van de opdrachtgever. Uiteraard is steeds een opdracht nodig van een zelfstandig bevoegde en geldt ook hier de eis van voldoende bekwaamheid.

Consequenties van de BIG-wet voor het IZB?

Begin 1995 is de commissie BIG IZB opgericht om het bestuur te adviseren omtrent de ins en outs van de wetgeving naar de ziekenhuisorganisatie toe.

De commissie is inmiddels een inventarisatie gestart naar de huidige handelingen, die door verpleegkundigen en anderen verricht worden en die een aanmerkelijk risico voor de patiënt opleveren. Ook is gevraagd naar een lijst van handelingen die nu nog niet, maar van waarvan wel wenselijk is dat deze door verpleegkundigen en anderen verricht worden.

De uitkomsten van de inventarisatie zullen aan de BIG-wet worden getoetst, waarna het bestuur, in samenspraak met de medische staf en de betrokken hoofden van dienst, vast zal leggen voor welke handelingen/taken de verpleegkundigen van de respectievelijke afdelingen bekwaam moeten zijn. Voorts zal dan een opleidings- en toetsingstraject worden bepaald en afspraken worden vastgelegd over zorgvuldige opdrachtverstrekking.

Wordt vervolgd!

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot mr. Fieke Ammeraal, bestuurs-assistent, tevens secretaris van de commissie BIG.

Ook in het Documentatiecentrum is informatie over dit onderwerp voorhanden.



BALKJES

Te huur

3 Kamers (1 zit- en 2 slaapk.) bij station, met gebruik van keuken en badkamer. Mevr. Broere-Godschalk, Mauritsingel 12, telefoon 212885.

Te koop

3-Persoons-caravan, merk Knaus (Eifelland), bouwjaar aug. 1979, incl. voortent. Praktisch nooit gebruikt. Heeft in off. (caravan-)opslagplaats gestaan, binnen. Prijs n.o.t.k. Telefoon: 0032-33142070 (België), na 18.30 uur. Denise, poli Neurologie, toestel 8705.

Te koop

Etna gasfornuis met elektrische oven en Etna afzuigkap. Beide 4 jaar oud en i.z.g.s. Prijs n.o.t.k. Véronique van Oers, toestel 8977 of 01608 - 18649.

Te koop

Vouwwagen Alpenkreuzer, type Select, bouwjaar 1988. In zeer goede staat, met bermkeuken, kantelbeugels, voortent en gasfles. Prijs f. 2.000, —. Tel.: 076 - 610089.

Te koop

Wegens verhuizing naar het buitenland

- ronde eettafel, met 2 extra bladen, Ø 1,20 m.
- 6 gestofferde stoelen (grijs/blauw)
- 1 vitrinekast
- 1 salontafel (rechthoekig)
- 3 bijzettafeltjes
- 2 lp-kastjes

alles in zeer goede staat, scandinavisch blankhout. Telefoon: 076 - 208078, liefst na 18.00 uur.

Te koop

Wandmeubel eiken, kleur E50, 2,70 m. breed, 3-delig, prijs f. 600, —. C. Heessels, toestel 8123, zoemer 4077. Privé 076 - 417545.

Te koop

Caravan, type Contruktam, bouwjaar 1985, i.z.g.st., met voortent en gasfles. Heeft binnen gestaan in caravan-opslagplaats. Prijs n.o.t.k. Telefoon: 01615-2174.

M EDEDELINGEN

Nieuws vanuit de afdeling HUISHOUDING

Vanaf 1 augustus a.s. zal Rinus van de Broek, groeps-
hoofd afd. huishouding, gebruik gaan maken van de
55+ regeling, dus een dag in de week minder gaan
werken. Hij zal meestal op maandag vrij nemen en in
de weekenden en feestdagen zal hij niet meer werk-
zaam zijn. Om de continuïteit te handhaven op de
werkdagen, zullen de groepschoudeurs in de toekomst
ook niet meer in de weekenden en tijdens de feestdagen
werken. Deze afbouw zal in fases gebeuren.
Onze afdeling zal nu gaan werken met :

WEEKENDOUDSTEN.

Na een selectieprocedure zijn er 4 weekendoudsten
benoemd, namelijk:

- | | |
|---------------------|--------------------------------|
| - Lenie Marijnissen | werkzaam op unit 57 |
| - Jane Baros | werkzaam op POK en
algemeen |
| - Marja Sprangers | werkzaam op unit 46 |
| - Linda Jansen | werkzaam op unit 36 |

Zij zullen ruimschoots de tijd krijgen om ingewerkt te
worden. Voor calamiteiten zijn zij bereikbaar op zoemer
4094.

Wij wensen de nieuwe weekendoudsten veel succes
toe in hun nieuwe functie en wij twijfelen er niet aan, dat
de kwaliteit gewaarborgd zal blijven.

Met vriendelijke groeten,

Liesbeth Daalmans,
hoofd Huishouding

APOTHEEK

Hierbij delen wij u mede dat de volgende mutaties in de
apothekersstaf hebben plaatsgevonden;

- drs. A. Bicknese, ziekenhuisapotheker, heeft per 1 mei 1995 gebruik gemaakt van de OBU-regeling;
- drs. M. Kalmeijer, apotheker, is per 1 mei 1995 voorlopig voor de periode van 1 jaar in dienst gekomen. Zijn werkzaamheden zullen vooral liggen binnen de apotheek van het Ignatius Ziekenhuis en Ziekenhuis de Baronie.

Drs. A. Stuurman,
hoofd apotheek

SECRETARIS OR

Hierbij deel ik u mede, dat in de extra OR-vergadering van 1 juni jl.

de heer A. Looymans

benoemd is tot secretaris van de Ondernemingsraad. Wij wensen hem veel succes toe in deze functie.

Met vriendelijke groet,
namens de Ondernemingsraad,
J.C.H.M de Wit,
ambtelijk secretaris OR

ORGANISATIE EN CONTINUÏTEIT VAN ZORG

Inventarisatie projecten in IKZ-regio

"Continuïteit van zorg" staat in de oncologie momenteel zeer in de belangstelling. De aandacht is terecht, aangezien kankerpatiënten in een aantal recent afgesloten onderzoeken problemen rapporteren, die onder de noemer "Continuïteit van zorg" zijn te vangen. Op grond van de chroniciteit van de ziekte kanker werkt het eerder gehanteerde systeem van de eerstelijns als poortwachter voor de tweede lijn niet meer.

Onlangs organiseerde het Integraal Kankercentrum Zuid (IKZ) een regionale informatiemarkt over dit onderwerp. Aanleiding om deze bijeenkomst te organiseren is de inventarisatie van alle projecten op dit gebied in de IKZ-regio. Tot verrassing van velen bleek het om 17 activiteiten te gaan, meer dan eenieder van te voren had verwacht. De IKZ-werkgroep "Organisatie en Continuïteit van Zorg", onder voorzitterschap van de hoogleraar huisartsengeneeskunde prof. dr. E. Schadé, heeft deze inventarisatie in 1994 uitgevoerd in het kader van het IKZ Beleids-/werkplan Ondersteunende Zorg 1993-1996.

Een overzicht van de projecten met onder andere doelbeschrijving, ziektefase/patiëntengroep, betrokken disciplines en stadium waarin activiteit zich bevindt, is bij het IKZ verkrijgbaar (tel. 040 - 455775).

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met mevr. E. Klein Poelhuis, projectmedewerkster.

IKZ

Integraal Kankercentrum Zuid
Samenwerkingsverband voor de kankerbestrijding in Zuid-Nederland

WIE HEEFT HET BESTE ONDERZOEKSVOORSTEL? IKZ organiseert een PRIJSVRAAG !

Het Integraal Kankercentrum Zuid (IKZ) organiseert een prijsvraag voor medisch specialisten en arts-assistenten, die werkzaam zijn in de IKZ-regio. Zij kunnen tot 15 september 1995 voorstellen voor kankeronderzoek indienen, die met behulp van gegevens uit de kankerregistratie kunnen worden uitgevoerd. Voorwaarde is dat de vraagstelling niet kan worden beantwoord zonder deze gegevens. Dit initiatief van het IKZ heeft een feitelijke achtergrond: dit jaar bestaat de Eindhovense kankerregistratie 40 jaar. Deze registratie is sinds 1982 bij het IKZ opgenomen.

De prijs voor het winnende onderzoeksvoorstel omvat het kunnen beschikken over een onderzoeker gedurende 4 maanden, danwel een bedrag ad f. 15.000, te besteden aan de uitvoering van het onderzoek. De prijs zal tijdens het jubileumcongres op 16 november 1995 worden uitgereikt door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw E. Borst-Eilers. Met deze prijsvraag wil het IKZ de ontwikkeling van nieuwe ideeën stimuleren en honoreren.

De onderzoeksvoorstellen worden door een onafhankelijke jury beoordeeld. Een inschrijfformulier alsmede deelname-condities zijn verkrijgbaar bij het IKZ (tel. 040 - 455775).

IKZ

Integraal Kankercentrum Zuid
Samenwerkingsverband voor de kankerbestrijding in Zuid-Nederland.

EENMALIGE UITKERING '95 conform CAO Ziekenhuis

Met de salarisbetaling van juli 1995 wordt ook de eenmalige bruto-uitkering (CAO pag. 4) uitbetaald. Deze uitkering bedraagt 0,9 % van het jaarsalaris.

Onder jaarsalaris wordt verstaan: 12 maal het op 1 juli 1995 voor de werknemer geldende salaris of minimumloonbedrag, verhoogd met 8 %.

De uitkering wordt naar evenredigheid betaald aan werknemers, die:

- na 1 januari 1995 in dienst zijn getreden;
- van 1 januari 1995 tot 1 juli 1995 geheel of gedeeltelijk in deeltijd hebben gewerkt;
- na 1 januari 1995 maar vóór 1 juli 1995 uit dienst zijn getreden (gebaseerd op laatst geldende maandsalaris).

Dienst POO

Nieuw telefoonnummer

Het is toch niet voor te stellen dat er in het ziekenhuis nog steeds mensen rondlopen die niet weten dat vanaf 10 oktober landelijk de telefoonnummers gaan wijzigen!

Gelukkig zijn er al diverse mensen aan het werk gegaan om de nodige maatregelen te nemen. Ook weten zij dat - indien nodig - zij bij de heer L. Theulen, hoofd interne zaken, informatie kunnen krijgen of zinvolle tips kunnen inleveren.

Mocht u een onwetende collega tegenkomen, wijs hem dan op de grootse wijzigingen die gaan komen; adviseer die collega ook welke stappen hij/zij moet nemen, in het ziekenhuis of thuis.

Bedankt voor uw medewerking.

IZB KABELKRANT

Al enige maanden waren enkele foto's van ons ziekenhuis te zien op de televisie-toestellen van de patiënten.

Inmiddels zijn alle voorbereidingen achter de rug en kan er gestart worden met een informatiekraant (kabelkraant). Begin augustus a.s. zal de kraant volledig "draaien". Dan kunnen diegenen die een TV aan bed hebben, of diegenen die in een ontspanningsruimte zitten, de kabelkraant raadplegen over diverse onderwerpen, zoals activiteiten in het ziekenhuis en mogelijk ook daarbuiten; over praktische zaken zoals bezoektijden, openingstijden kapsalon, kapeldiensten, radio Ignatius, en nog veel meer.

Ook zullen regelmatig tips gegeven worden, meestal te maken hebbend met een gezonde levensstijl.

De informatie wordt door de afdeling P.R. op de kabel gezet.

Mocht U opmerkingen of adviezen hebben hieromtrent, dan zijn ze altijd van harte welkom bij dhr. L. Demarbaix. En als u een mededeling hebt voor de kraant, laat het dan ook weten.

BUZZERS

Het ziekenhuis heeft een zestal buzzers aangeschaft. Een oproepsysteem vergelijkbaar met een semafoon. Deze kleine "piepers" zijn bedoeld voor familieleden van onze patiënten, die met spoed bereikbaar moeten

zijn. In eerste instantie wordt gedacht aan familie van patiënten op de volgende afdelingen: Intensive Care, Coronary Care en de verlosafdeling.

De buzzer wordt in principe voor één week uitgeleend (met een borg van f 25,-). Indien nodig, kan de verpleegkundige van de afdeling de buzzer via de receptie van de Acute Hulp aanvragen.

Deze extra service zal eerst drie maanden op proef zijn, en nadien zal beoordeeld worden of er al dan niet uitbreiding moet komen van het systeem.

Schrikbeveiliging voltooid

Rondom het hele ziekenhuis is nu een beveiligingssysteem aangelegd dat werkt als een schil. De gehele begane grond is op deze wijze door een infra-rood systeem beveiligd.

Het doorbreken van de lus geeft een alarm, waarop meteen gereageerd zal worden.

Daarbij wordt de receptie van de hoofdingang van het ziekenhuis sinds 1 juni ook bezet van 06.30 tot 24.00 uur.

Deze extra beveiliging neemt niet weg dat extra aandacht van de medewerkers op "verdacht" gedrag of ongewenst bezoek gevraagd wordt. Melding van ongewone situaties dient dan ook meteen gedaan te worden bij de receptie van de Acute Hulp.

Om de schilbeveiliging tot zijn recht te laten komen, moeten wel de ramen van kantoren en ruimten op de begane grond gesloten zijn wanneer niemand aanwezig is!

Green Point telefoon nu mogelijk in IZB

Onlangs zijn twee green point installaties geplaatst bij het ziekenhuis. Dit biedt bezitters van de green point telefoon de mogelijkheid om van hun telefoon gebruik te maken op het parkeerterrein en in de vide van het ziekenhuis. Verder reiken de antennes niet.

Dit telefoonsysteem werkt anders dan de "zaktelefoons" van de types ATF en GSM. Laatstgenoemde types worden ontraden in het ziekenhuis en op sommige afdelingen zijn ze verboden, omdat zij door hun zendvermogen storend kunnen werken in de nabijheid van apparatuur. Vandaar dat er op een aantal plaatsen verbod-stickers zijn aangebracht voor deze zaktelefoons.

De green point telefoon echter veroorzaakt door zijn beperkingen geen overlast.

Lekker op vakantie? Laat bacteriën dan thuis!

Vakantieplannen al gemaakt? Ook zo'n zin in genieten van ontspanning en zon? Lekker barbecuen op de camping?

Daarom hier enkele tips om te voorkomen dat u in uw vakantie in bed belandt met voedselvergiftiging; ook wel "zomergriepje" genoemd.

Bacteriën zijn in zo'n geval de grote boosdoeners. Door bij het bewaren en bereiden van uw voedsel hygiënisch te werk te gaan, geeft u de bacterie minder kans.

Tips

Bewaren

- Neem geen vacuüm verpakte vleeswaren mee op reis. Wanneer deze producten ongekoeld worden bewaard, geldt de houdbaarheidsdatum op de verpakking niet meer.
- Voedingsmiddelen in blik of foliepak zijn wel houdbaar. Bewaar ze echter niet in de zon.
- Hebt u geen koelkast, bewaar dan geen resten. Een koelbox is geen koelkast en kan daarvoor beslist niet worden gebruikt.
- Vers vlees en gevogelte bederft buiten de koelkast binnen één dag. Koop deze producten alleen in schone winkels en wanneer u geen koeling hebt op de dag van bereiding.

Schoonmaken

- Was uw handen altijd goed met zeep, voordat u gaat koken en eten en na toiletgebruik. Droog ze af met een schone handdoek.
- Fruit kunt u het beste schillen. Koop bij een stalletje op straat geen stukken fruit (bijvoorbeeld een kwart meloen).
- Maak rauwkost en groente kort voor de maaltijd klaar en was het goed.
- Gebruik bij het afwassen van keukengerei en vaatwerk heet sop en spoel liefst na met heet water. Spoel het niet in dat sprankelende beekje of meer-tje, ook al ziet dat er nog zo helder uit.
- Gebruik schone thee-, hand- en vaatdoeken. Verschoon ze dagelijks als u ze veel gebruikt. Vochtige doeken zijn broeinesten van bacteriën. Spoel ze uit in heet, schoon water en laat ze in de zon drogen.

Bereiden

- Eet bij warm weer geen rauw of halfrauw vlees.
- Voorkom kruisbesmetting door gaar en rauw vlees gescheiden te houden (gebruik schoon keukengerei bij gaar vlees).

- Weer ongedierte uit de ruimte waar gekookt wordt. Dek gerechten af.
- Het is een goede gewoonte om het barbecue-vlees (vooral dikke stukken zoals kippepoten en braadworst) van te voren te koken.

Eten en drinken in het buitenland

- Niet al het water is drinkwater. In Frankrijk staat dit soms aangegeven (eau non potable). Dit is géén drinkwater, het is ook niet geschikt voor het wassen van groente en fruit dat u rauw eet (tenzij u het water eerst kookt). Twijfelt u aan de kwaliteit van het drinkwater, gebruik dan mineraalwater, ook voor het maken van ijsblokjes.
- Eet geen onverpakt ijs. Verpakt ijs en schepijs uit een schone, drukbezochte winkel leveren meestal geen bezwaar op.

PRETTIGE VAKANTIE !

Afdeling diëtetiek

i.s.m. afdeling ziekenhuishygiëne

Reisverslagen

Alle dokters zijn wijs, dat blijkt ook op reis.

Een gezwel in uw buik, zei de dokter in Luik.
De geneesheer in Tanger zei : zwanger.

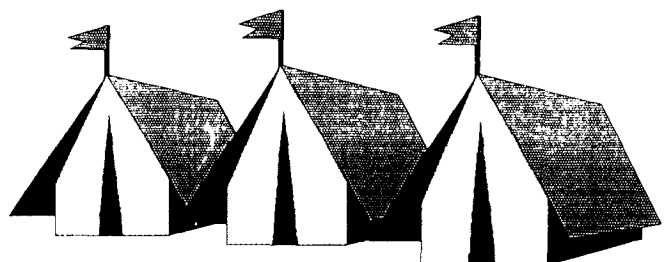
't Kunnen zenuwen zijn, zei de arts in Turijn.
't Is niet erg, zei de dokter in Berg.

't Komt misschien door uw man, dacht de dokter in Cannes.
't Loopt wel los, meende een in den Bosch.

Het zakt op de duur, zei de arts in Namur.
't Gaat wel over, sprak die te Hannover.

Alle dokters zijn wijs: op het eind van de reis
is in Hoorn de baby geboren.

(Uit : Lachen mag van Aesculapius)



De WBEAA (= Allochtonenwet) in kort bestek

Op 1 juli 1994 is de Wet Bevordering Evenredige Arbeidsdeelname Allochtonen (WBEAA) in werking getreden.

De bedoeling van deze wet is de achterstandspositie van allochtonen op de arbeidsmarkt te verbeteren. Van werkgevers met tenminste 35 werknemers wordt een inspanning gevraagd om het aandeel allochtonen binnen hun onderneming overeen te laten komen met het aandeel allochtonen in de regionale beroepsbevolking.

De wet legt onze organisatie een drietal verplichtingen op:

1. Opnemen van de gegevens in een afzonderlijk registratiesysteem;
2. Uitbrengen en openbaar maken van het jaarverslag middels inzage bij de Kamer van Koophandel;
3. Opstellen van een werkplan.

Wie is allochtoon volgens de WBEAA?

De wet richt zich op allochtone doelgroepen. Tot de doelgroep behoren: werknemers die zelf, en/of waarvan één of beide ouders in een van de volgende landen zijn geboren:

Aruba, de Nederlandse Antillen, Ethiopië, Iran, Irak, het voormalig Joegoslavië, Marokko, Somalië, Suriname, Turkije of Vietnam.

De nationaliteit van de werknemer (of diens ouders) speelt dus geen rol.

Wie geldt als werknemer voor de WBEAA?

Degenen die binnen het Ignatius Ziekenhuis werkzaam zijn op grond van een arbeidsovereenkomst gelden voor de WBEAA als werknemer. Poolers, JWG'ers, banenpoolers, stagiairs en vakantiewerkers vallen dus buiten de werkingsfeer van deze wet.

Wat betekent de WBEAA voor u als werknemer?

De kern van de wet is het streven naar een evenredige vertegenwoordiging van allochtonen binnen onze organisatie. Hiervoor dient eerst inzicht verkregen te worden in de personele samenstelling van het Ignatius Ziekenhuis. Aan de hand van de verzamelde gegevens kan vastgesteld worden of ons personeelsbestand een afspiegeling vormt van de regionale beroepsbevolking. Om dit te bewerkstelligen ontvangen alle werknemers van het Ignatius Ziekenhuis een begeleidend schrijven

en een registratieformulier. U bent wettelijk verplicht de gevraagde gegevens middels het registratieformulier te verstrekken. Wel kunt u schriftelijk bezwaar maken tegen het opnemen in de registratie daarvan. Een dergelijk bezwaar behoeft niet met redenen te worden omkleed. Gegevens over een werknemer die van dit recht gebruik maakt, mogen op geen enkele wijze voorkomen in het afzonderlijk registratiesysteem. In een dergelijk geval worden de gegevens vernietigd.

Als werkgever is het Ignatius Ziekenhuis verantwoordelijk voor de bescherming van uw privacy. Onbevoegden mogen dan ook geen toegang hebben tot de geregistreerde persoonsgegevens.

In het op te stellen jaarverslag en werkplan staan alleen anonieme gegevens.

Informatie over de WBEAA vindt u in de Medio en op de publicatieborden. Tevens zijn de diensthoofden en de OR hiervan op de hoogte gebracht. Mocht u ondanks deze informatie nog meer vragen hebben, dan kunt u zich wenden tot uw direct leidinggevende, personeelsadviseur of de personeelsadministratie.

Dienst POO

PRIJSVRAAG

Heeft u ideeën die leiden tot betere zorg? Doe dan mee!

Het onderzoekscentrum 1e-2e lijn is een afdeling van het Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit in Amsterdam en verricht gezondheidszorgonderzoek op het grensvlak van de thuiszorg en ziekenhuiszorg. Tevens biedt het ondersteuning op dit gebied. Het Onderzoekscentrum 1e-2e lijn wil hiermee bevorderen dat de patiënt "zorg op maat" krijgt. Deze doelstelling sluit naadloos aan bij het rapport "Gedeelde zorg - betere zorg" van de commissie Biesheuvel. Er moet een einde komen aan het domeindenken van de 1e-2e lijn door samenwerking en een betere taakafstemming.

Inmiddels bestaat het Onderzoekscentrum tien jaar. Om dit te vieren schrijven we een prijsvraag uit. Deze is bedoeld om ideeën en initiatieven te inventariseren, die leven binnen de gezondheidszorg en aansluiten bij het gedachtegoed van het Onderzoekscentrum. Uiteraard is er een beloning verbonden aan deze prijsvraag. De prijsuitreiking zal plaatsvinden op het symposium "Is gedeelde zorg betere zorg?", dat op 2 november 1995 in Amsterdam wordt gehouden.

Wat moet u doen om aan deze creatieve uitdaging deel te nemen?

U beschrijft een situatie uit de dagelijkse praktijk, die volgens u verbetering behoeft en aansluit op het thema zorgverbetering door samenwerking en taakafstemming tussen thuiszorg en ziekenhuiszorg. Het is de bedoeling dat u deze situatie duidelijk schetst en dat u ook een oplossing, in de vorm van zorgvernieuwing aandraagt. U mag op persoonlijke titel een idee inzenden, maar ook als afdeling of organisatie.

Beoordelingscriteria

- Zowel de probleemsituatie als de zorgvernieuwing moeten op het grensvlak van de thuiszorg en de ziekenhuiszorg liggen;
- de probleemsituatie en de zorgvernieuwing moeten duidelijk uiteengezet worden; de zorgvernieuwing moet praktisch uitvoerbaar zijn, ethisch verantwoord, uiteraard vernieuwend en leidend tot betere zorg!
- de omvang mag maximaal 5 getypte pagina's zijn. De ideeën worden beoordeeld door een jury, deskundig op het gebied van thuiszorg en ziekenhuiszorg.

Beloning

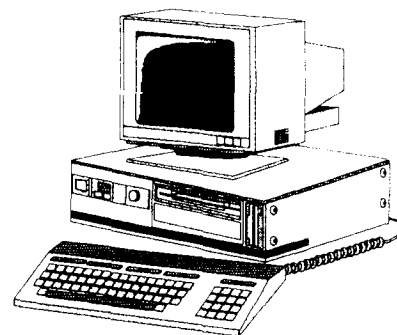
De beste drie inzendingen krijgen een geldbedrag ter waarde van resp. f. 1.000, f. 500 en f. 250. Indien mogelijk zullen één of meerdere ideeën uitgevoerd worden.

Sluitingsdatum

Uw inzending, voorzien van naam, adres en functie, graag vóór 15 september 1995 sturen aan:

**Onderzoekscentrum 1e-2e lijn
VU Ziekenhuis o.v.v. prijsvraag
Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam**

BIT'JES EN BYTE'JES



Vervolg tips en trucs voor het gebruik van Windows

Grotere letters

De standaardletter die Windows gebruikt, vinden veel mensen te klein. Het scherm is voor hen moeilijk leesbaar. Bij Bestandsbeheer is het mogelijk het lettertype en de puntgrootte aan te passen. Hierdoor kan de leesbaarheid van het scherm sterk worden verbeterd. Kies Opties, Lettertype. In het dialoogvenster dat dan verschijnt, kunt u bijvoorbeeld kiezen voor System, 12 punten. Deze optie werkt op dezelfde manier als in andere Windows-programma's waarin het lettertype veranderd kan worden.

Kleur van het helpscherm veranderen

Als de kleurstelling van de helpteksten in Windows u niet bevalt, kunt u deze desgewenst wijzigen. U moet daarvoor WIN.INI aanpassen met een tekst-verwerker. Zoek in het bestand de sectie [Windows Help] en geef de kleurwaarden voor rood, groen en blauw voor zowel JumpColor als PopUpColor op. De hoogste waarde is 255. Bijvoorbeeld:

JumpColor	=	0 0 200
PopUpColor	=	255 0 0

Lettertype en schijfruimte

Windows beschikt over een groot aantal zogeheten TrueType lettertypen. Het bijzondere daarvan is dat de letters schaalbaar zijn. Ze kunnen vergroot of verkleind worden, terwijl de leesbaarheid gelijk blijft. Als u eigenlijk maar weinig gebruikt maakt van de diverse lettertypen kunt u overwegen enkele minder gebruikte lettertypen te verwijderen. Lettertypebestanden zijn namelijk relatief groot. Kies Hoofdscherm, Configuratiescherm, Lettertypen. U ziet dan de geïnstalleerde lettertypen. Onderin ziet u hoeveel KB ze in beslag nemen. Als u een lettertype, dat u toch nooit gebruikt, wilt verwijderen, selecteert u dat en klikt u op Verwijderen.

Joke Roks, Helpdesk

Uit: "De mini-helpdesk" van A.W. Bruna.



DANKBETUIGINGEN

Gepensioneerdenreis (1)

1 Juni was de grote dag voor velen om weer mee op reis te gaan. Maar het werd dan ook echt een reis. In de bus begon het al met koffie en worstebrood en dat ging er in als koek, want het smaakte en iedereen was Weltevrede.

Intussen reden we al in België en kwam van Luc de vraag of wij wisten waar we heengingen. En dat is altijd moeilijk te raden, maar er waren toch slimmerikken die het wisten. Ondertussen reden we door prachtig natuurgebied en kwamen ogen tekort om er van te genieten. Toen kwam het verlossende woord over de bestemming van deze dag; het werd het Openlucht-museum in Bokrijk.

Daar wachtte ons eerst een lunch met koek na. Toen er alleen nog maar kruimels over waren, konden wij aan onze wandeling beginnen. De zon ging ook mee en is ook bij ons gebleven. En dan ga je dingen zien, dat hou je niet voor mogelijk. Daar heeft de tijd stilgestaan. Zo prachtig en zo mooi, dat moet je eerst zelf gezien hebben. Oude boerderijen uit verschillende plaatsen in de Kempen, zo primitief, ongeloofwaardig.

Na het terrasje waar het ijs en het bier ons goed smaakte, werd het tijd om richting bus te gaan voor de terugweg. Via Geel - Turnhout - Rijsbergen naar Napoleon, waar ons nog een diner wachtte, dat ons voortreffelijk smaakte. Maar ja, aan alles komt een eind, zoals ook aan onze dag. Jammer maar het is niet anders. En we kunnen allemaal een jaar lang nagenieten en uitkijken naar volgend jaar. Daarom wil ik, ook namens allen, de directie en organisatie bedanken voor deze dag.

Ad van Noort

Aan het organiserend comité voor de externe Ignatianen (2)

Wat was het een gezellige, sfeervolle dag die u voor ons heeft verzorgd. We hebben genoten. Zelfs het weer was ons voor deze tocht goed gezind. Echt gaaf!

Hiervoor onze hartelijke dank. Tot volgend jaar maar weer.

Ex-Ignatiaan **Antoon van Oosterhout**

Dankbetuiging en tevens afscheid

Mede namens mijn echtgenote en kinderen wil ik langs deze weg onze dank overbrengen aan Luc Demarbaix voor zijn ontvangst en zijn foto's; in één woord geweldig. Beatrice voor haar begeleiding, personeel PAL voor hun bloemen, cadeaus en lovende woorden, heren doktoren van het PAL voor de toespraak, personeel restaurant voor de bediening (want als die er niet waren!), iedereen was geweldig.

DIO-bestuur, verplegend personeel, hoofden van dienst, genodigden, vrienden en kennissen hebben er voor gezorgd, dat dit afscheid ook een afscheid is geworden. Daarvoor nogmaals onze hartelijke dank.

A. van Noort,
Mortuarium en PAL

Gepensioneerdenreis (3)

1 Juni hadden we ons jaarlijkse uitstapje en daarvoor wil ik jullie nog eens mijn complimentje maken. De organisatie was weer perfect. De weergoden waren ons gunstig gezind. De stemming was opperbest. Het doel van de reis heel goed gekozen. Het natje en het droogje uitstekend verzorgd.

En wij, de mensen van de oud(t)-fit, wij hebben er naar waarde van genoten. Daarom nog eens hartelijk dank aan al degenen, die hebben meegewerkt om van deze dag weer een succes te maken.

Met vriendelijke groeten,
Marthe Gulickx

Veertien dagen heeft mijn vrouw hier in het ziekenhuis gelegen. Voor ons was het een erg spannende tijd, maar gelukkig is alles goed verlopen en is zij nu aan de beterende hand.

De belangstelling en het medeleven van mijn collega's en vele vrienden, maar ook de geweldige zorgen van doktoren en verpleegkundigen van unit 57 hebben een grote indruk op ons gemaakt. Hiervoor een welgemeende dank.

Michel Jansen,
vervoersgroep

Gepensioneerdenreis (4)

Hierbij een speciaal woord van dank voor de aangeboden uitgaansdag van de gepensioneerde werkers van het Ignatius Ziekenhuis.

Het was gezellig in de ruimte van het Openlucht Museum te wandelen en de oude spullen - sommige nog kenbaar vanuit onze jeugd - te bekijken.

Het prettig samen consumeren aan een goed verzorgde tafel was ons een waar genoegen!

Wij hebben elkaar weer ontmoet dankzij een - zoals altijd - goed georganiseerde uitgaansdag.

Hartelijk dank namens alle deelnemers van Mater Dei.

Zr. Mar. Regina van der Burgt,
MMD

Gepensioneerdenreis (5)

Het was werkelijk een fijne dag, die eerste juni vonden wij. Het idee naar Bokrijk te gaan was origineel, de organisatie perfect, de verzorging uitstekend en de stemming opperbest.

Het ontmoeten van zoveel "oude kennissen" was weer hartverwarmend.

Voor alle moeite die u met het organiserend comité daaraan besteed hebt nog eens hartelijk dank, die uiteraard ook gericht moet worden aan het bestuur, dat het u mogelijk maakte ons deze dag te kunnen aanbieden.

Met vriendelijke groeten en graag tot ziens, ook namens mijn vrouw,

M.E. Dorren,
neuroloog



PUZZELHOEKJE

Oplossing puzzel Medio mei:

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1. Appelscha | 8 Nieuwegein |
| 2.? | 9. Monnikendam |
| 3. Haarmond | 10. Voorschoten |
| 4. Hindelopen | 11. Dodewaard |
| 5. Wassenaar | 12. Zantvoort |
| 6. Maasbracht | 13. Bruinisse |
| 7. Rotterdam | |



NIEUWE PUZZEL

Een vijfde deel van een zwerm bijen vloog naar de ladambabloemen, een derde naar de slandbara en drie keer het verschil tussen deze twee aantallen vloog naar een doornstruik. Eén bij vloog in zijn eentje door naar de geurige ketaki en malati. Wat is het totaal aantal bijen, waaruit de zwerm bestond?

DONOR-CODICIL

Maar ben ik niet veel te dik om een conor-codicil in te vullen?

Er zijn nogal wat misverstanden over het donorschap. En dat is jammer, want daardoor dragen veel mensen ten onrechte geen donor-codicil.

Met als gevolg dat duizenden zieke Nederlanders wachten op een donor-orgaan. Tot het niet meer hoeft.

Vragen?

Bel 06-821 21 66 (20 cent per minuut) van de:

Stichting Donorvoorlichting.

Of schrijf naar:

**postbus 764,
1200 AT Hilversum**

GESLAAGDEN

Certificaat Incompany-cursus N.D.T.

(= Neuro Development Treatment) 1 juni 1995

Unit 51:

Linda van Beurden
Jolanda van Campen
Barbara Coster
Peter Kommeren
Jeannie Koyen
Karin Kraus
Martine Meeuwesen
Véronique van Oers
Ad Looymans

Unit 52 :

Berry Akkermans
Helma Biemans
Monique Booy
Irene Emmerik
Jeannette Jorissen
Leo Landa
Helga de Moor
Audry Uytendaal
Simone Voets
Coby van Grunsven

Lange cursus N.D.T. (Stuna-Borg)

Unit 52 : Toos Aarts-van Loon

Alle verpleegkundigen : VAN HARTE PROFICIAT !!!

Het NDT-behandelconcept zal nu op beide units Neurologie per 1 juli a.s. volledig ingevoerd worden.

Mattie van den Brand, Clusterhoofd 40/50

Certificaat Incompany-cursus Orthopedie:

7 juni 1995:

Unit 41:

Ed van Veen
Cateljine Keeson
Chantal Koole
Corry Martens

Unit 42 :

Erna Braspenning
Monique Nooren
Linde Verheyden
Natasja Broeders
Melania van der Heyden

Unit 43 :

Marie José Aerst
Karin Borst
Gonda Kuypers
Annelies Roozenboom
Paul van de Hout

Fysiotherapie :

Ronnie Mont

Gipsmeester :

Wilfried de Nobel

ALLEN VAN HARTE PROFICIAT !!!

Veel dank aan Caroline Boode-Kleijer (praktijkbegeleiding) voor de organisatorische ondersteuning en met name heel veel dank aan: drs. H.J.A. Kruls als medisch coördinator voor de fantastische inzet en het enthousiasme van ieder, waardoor deze cursus een groot succes is geworden.

Mattie van den Brand, Clusterhoofd 40/50

Getuigschrift management leidinggeven ziekenhuisapothek 16-05-1995:
Yolanda Mathijssen hoofdass. apothek

Diploma apothekersass. VO

ziekenhuisrichting + farmacotherapeutische richting 30-06-1994:

Sandra Emmen apothekersass.

15-12-1994:

Angela de Jong apothekersass.

Ingrid v. Ginneken apothekersass.



HET IS ZO VER

Wij - sporters van de aerobic-groep - gaan even met vakantie.

De gewichten en dyna-bands gaan de kast in van maandag 3 juli tot en met 6 augustus.

Op 14 en 15 augustus zijn we weer present op de begane grond west, oefenruimte van de Fysiotherapie.

De tijd blijft van 17.15 uur tot en met 18.15 uur.

De contributie blijft zo laag, namelijk f. 20,- per maand.

Een prettige vakantie en wie weet, tot in augustus.

Een sportieve groet van

Maureen de Vries,
Aerobic-groep



Afsluiting cursus stomazorg

Op 10 mei werd de In-company cursus "Zorg rondom de patiënt met een stoma" afgesloten.

In totaal 15 verpleegkundigen kregen een certificaat uitgereikt tijdens een feestelijk getinte afsluiting.

De cursus - een initiatief van de stuurgroep Stomazorg - had als doel:

"de cursisten ontwikkelen een eenduidige stijl ten aanzien van de lichamelijke, psychische en sociale zorg rondom de patiënt met een stoma, met daarin de mogelijkheid om de zorg aan te passen aan de wensen van de patiënt en de nieuwe ontwikkelingen op dit gebied".

De inhoud van de cursus was afgestemd op zorgsituaties binnen het Ignatius Ziekenhuis. De onderwerpen kwamen verspreid over vier dagdelen aan bod.

Vele gastdocenten leverden op een actieve wijze een deskundige bijdrage aan deze cursus. Van chirurg, uroloog, psycholoog en stomaverpleegkundige tot dieëtiste, wijkverpleegkundige en vertegenwoordiger van een patiëntenvereniging. De samenwerking met deze 'docenten' verliep prettig.

De cursus werd afgesloten door middel van een vaardigheidstoets.

Hierbij werden door "Lotus", op sublieme wijze, reële praktijksituaties nagebootst. De cursisten kregen hierbij de opdracht hun opgedane kennis toe te passen.

De cursisten vertelden tijdens de evaluatie tevreden te zijn over de opzet en inhoud van de cursus. Ze spraken de verwachting uit er veel baat bij te hebben in de praktijk.

Door de opgedane kennis en ervaring zullen ze in staat zijn een betere kwaliteit van zorg te kunnen bieden.

Een speciaal woord van dank gaat uit naar de firma Coloplast, die dankzij een financiële bijdrage de cursus mede mogelijk heeft gemaakt.

Wat zeker niet ongenoemd mag blijven is de enorme inzet van Lilian van Gorcum en Marian Vermeulen. Zij hebben de cursus inhoudelijk vorm gegeven.

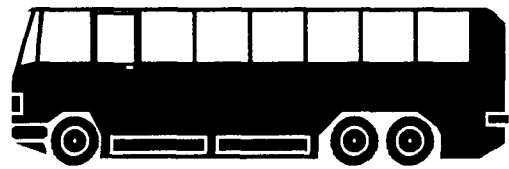
Hierbij was een nauwe samenwerking met Marina van Mil en Marianne van der Poel van de afdeling praktijkbegeleiding. Laatstgenoemden hebben de cursus mede ontwikkeld en opgezet en zorgden voor de onderwijskundige ondersteuning.

Gezien het succes van deze basiscursus zal er naar gestreefd worden om in het najaar 1995 deze cursus te herhalen.

Tevens wordt de mogelijkheid bekeken om in de toekomst een vervolgcursus te ontwikkelen waarin nog specifiek op onderwerpen wordt ingegaan.

Marianne van der Poel,
praktijkbegeleidster

Christ Daamen,
Voorzitter Stuurgroep Stomazorg



ATTENTIE

Zoals ieder jaar zijn tijdens de vakantieperiode enkele BBA-buslijnen gewijzigd. Aan de receptie-balie of bij de BBA vindt u meer informatie hierover.

AAN VAKANTIE TOE ?

Lekker naar het buitenland? Vertrouw dan nooit alleen op uw giromaatpas! Bestel tijdig Travelcheques of vergroot uw aantal betaalkaarten.

Voor meer informatie: haal de folder "Vakantiegeld". Waar? Op het IZB-postagentschap natuurlijk.

Tot ziens,
Ludo v.d. Veeken





Op z'n lekkerst

TAPAS =

Hapjes op z'n Spaans

Het is in Spanje een goede gewoonte om na het werk bij een glas wijn of sherry een hapje te eten. Dat is ook een noodzaak want tussen de lunch (doorgaans van 13.00-14.00 uur) en het diner (meestal pas na 21.00 uur) licht een vrij lange tijd. Om de lekkere trek te stillen worden tijdens het Spaanse "happy hour" kleine gerechtjes gepresenteerd, die als tapas bekend staan.

Gesmoorde champignons in olijfolie

Ui en knoflook in weinig olie fruiten, champignons en wat extra olie toevoegen. Alles enkele minuten met het deksel op de pan laten smoren en daarna 2-3 minuten boven een hoog afgestelde warmtebron bakken. Met zout, peper en fijngehakte peterselie bestrooien. Warm houden op een rechaud.

Gevulde tomaten

Snijdt hard gekookte eieren, gevulde (noten)olijven en bleekselderijstengels in dunne plakjes. Maak de salade aan met mayonaise waaraan wat scherpe mosterd is toegevoegd. Vul er uitgeholde tomaatjes mee. Garneer de tomaten met toefjes krulpeterselie.

Bladerdeeghapje

Sardientjes of tonijn (uit blik) in stukjes hakken en vermengen met gesnipperde ui, fijngehakte peterselie en 'n beetje olijfolie. Schep het mengsel midden op vierkantjes (10 x 10 cm) uitgerold bladerdeeg. Maak het deeg rondom de vulling nat met water. Trek de punten van het deeg omhoog en vouw ze over de vulling. Leg de nu verkregen pakjes met de naden naar beneden gekeerd op een bakplaat. Bestrijk de pakjes met een beetje 'n melk. Bak de hapjes in een tot 220C. voorverwarmde oven in ca. 12 minuten goudbruin en gaar.

Gevulde champignons

Hoeden van grote champignons blancheren en laten uitlekken. Hoeden vullen met mengsel van fijngehakte ham, fijngehakte eieren en fijngesneden bieslook. Schepje mayonaise (met knoflook) erop en een olijf erbij als garnering.

Rijst met olijven

Kook rijst gaar en droog. Fruit grof gesnipperde uien in olijfolie. Voeg grof gehakte chorizo en grof gehakte groene olijven toe.

Schep daarna de rijst erdoor. Schep de rijst op plakken gekookte ham. Rol de plakken op en houd ze in een schaal op een rechaud warm.

Omelet met garnalen

Bak een platte omelet en laat deze afkoelen. Bestrijk de omelet met pittige tomatensaus (salsa) en strooi fijngehakte peterselie erover. Rol de omelet stijf op en snijd hem in stukken van ca. 6 cm.

Gevulde artisjokbodems

Grove boerenpaté (met knooflook) vermengen met scheutje manzanilla en fijngehakte verse tuinkruiden. Kleine artisjokbodems (uit blik) droogmaken met keukenpapier. Vullen met patémengsel, olijf erop als garnering.

TIP:

Plaats bij de tapas ook schaaltes met in plakjes gesneden chorizos, stukjes (Spaanse) paté, plakken (Spaanse) kaas, in olijfolie gemarineerde gekookte kippelevertesjes, koude roereieren met mosseltjes of ander schelpdierdientjes, gefrituurde inktvisringen, hardgekookte eieren, sardientjes, gefileerde gerookte makreel, augurkjes, olijven (groen, zwart en gevuld), tomaten en (bos)uitjes. Een mandje met (stok)brood hoort erbij, evenals een schaalte met boter en/of een flacon met olijfolie. In Spanje sprenkelt men graag olijfolie over het brood in plaats van het te besmeren met boter.

Wat te doen met oud stokbrood ?

Een taart, makkelijk te maken op vakantie!

Benodigdheden: 1/3 stokbrood, 3 appels, 3 eieren, 6 volle eetlepels suiker, boter en melk.

Brood in stukjes scheuren en melk toevoegen. Steeds omroeren tot een iets vochtige brei ontstaat. Wanneer je flink roert, zie je niets meer dat op brood lijkt.

De 3 eieren er door roeren plus 3 volle lepels suiker.

In de koekepan caramel maken door 3 lepels suiker te smelten in 1 eetlepel boter. Als de suiker lichtbruin kleurt kan het gas al uit, want het wordt snel te donker. Nog even roeren tot de gehele bodem van de pan met caramel bedekt is.

De appels schillen en in dunne partjes snijden. Hiermee de bodem van de pan bedekken. Zorg ervoor dat de bodem niet meer te zien is. Stort het brooddeeg hierop. Zet de pan, met het deksel erop, op een vlamverdelers op een laag vuurtje. De taart heeft 35 min. nodig om gaar te worden.

Wanneer het deeg droog aanvoelt is de taart gaar. Leg nu een groot bord op de pan en draai de taart om.

Smakelijk!



Vanwege het veel te kleine aantal medewerkers die zich opgegeven

hebben voor het

BEACH VOLLEYBAL-TOERNOOI,

is dit toernooi helaas

AFGELAST.

NEVER CHANGE A WINNING TEAM

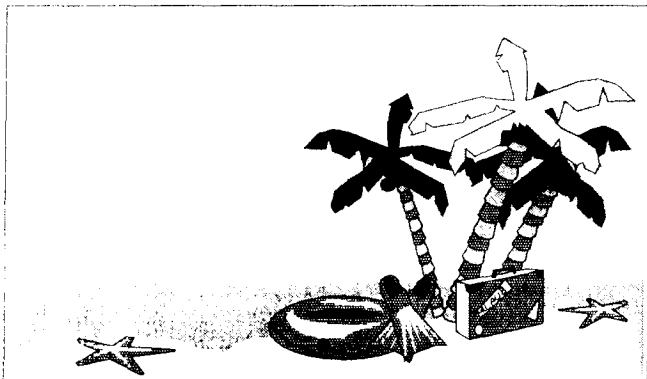
Mixed hockeyteam Ignatius heeft gewonnen voor het eerst in de historie. Woensdagavond 17 mei jl. werd er gespeeld bij en tegen De Warande uit Oosterhout. Uitslag 2 - 1 voor Ignatius. Maar liefst 11 afmeldingen, waaronder alle heren (behalve Stijn Leclercq) lieten het afweten. Gelukkig zijn er nog 3 andere echte mannen bereid gevonden om ons (dames) te steunen.

Huub Belderbos, Igor van de Brand en Ronald Koolen (vriendje van Margit), mede dankzij jullie is deze overwinning een feit.

De "vaste kern": Hanneke, Julie (onze goalie), Tjarda, Anja, Margit en Mieke (aangekocht van Prinsenbeek), tot de volgende keer met misschien een bredere basisselectie.

Tot gauw, groetjes,

Carin Luyken, Recovery
(toestel 8894 voor evt. nieuwe aanmeldingen).



De kaarten voor de barbecue, die gepland was na het

Beach Volleybal Toernooi

kunnen bij het postkantoor in de vide Weer worden ingeleverd. U krijgt dan uw geld terug.



MIXED-VOETBAL-TOERNOOI

IC MIXED-VOETBAL KAMPIOEN

Het MIXED-VOETBAL-toernooi 1995, dat op donderdag 1 juni j.l. gehouden werd, heeft een nieuwe KAMPIOEN, n.l. de Intensive Care (IC).

Het prachtige weer zorgde voor een mooie zomeravond en een gezellige sfeer.

Vanaf 19.00 uur speelden 14 verschillende ploegen in 4 poules, waarbij er 2 poules van 4 ploegen en 2 poules met 3 ploegen waren ingedeeld. De wedstrijden duurden resp. 12 en 18 minuten zodat alle ploegen in totaal 36 minuten hebben gespeeld. De nummers 1 en 2 van elke poule speelden daarna in de kwart-finales. Volgens het programma moesten de nummers 3 en 4 uit elke poule daarna nog strafschoppen nemen, maar dit is door tijdgebrek komen te vervallen.

In de poules waren diverse verrassende uitslagen zodat er volop spanning bleef wie de kwartfinales zouden bereiken. In poule A moest Unit 32 - de winnaar van vorig jaar - het afleggen tegen het team van de Anesthesie/OK, maar zij konden zich toch nog als tweede in de poule handhaven. De meeste spanning zat in poule B, waar drie ploegen vrijwel even sterk bleken. De IC en Unit 41 haalden het uiteindelijk, waardoor het KCL (met 4 punten) de kwartfinales niet haalde en dat was toch een verrassing. In poule C was het PA-lab duidelijk sterker, maar voor de tweede plaats moest het doelsaldo de beslissing brengen. De Dialyse ging door ten koste van de Orthopedische Poli. In poule D was de Röntgen de sterkste en was Unit 31 een goede tweede.

In de kwartfinales vielen enkele favorieten uit de boot. Zowel de Anesthesie/OK als het PA-lab waren ongeslagen uit de poule-wedstrijden gekomen maar in de kwartfinale werden ze met minimaal verschil verslagen. Unit 31 zorgde voor de 1e verrassing door met 2-1 te winnen van de Anesthesie/OK. Het PA-lab moest zijn meerdere erkennen in Unit 41 dat met 1-0 won.

Een derde verrassing was de uitschakeling van de winnaar van '94 - Unit 32 - dat door het team van de Röntgen met 1-0 werd verslagen.

De IC was te sterk voor de Dialyse doordat met name de dames van de IC tot twee maal toe scoorden en dus met 4-0 de halve finale bereikten.

De beide halve finales werden vervolgens gespeeld waarbij Unit 31 en Unit 41 enerzijds en de IC en de Röntgen anderzijds tegenover elkaar stonden. Het werden spannende minuten en in beide wedstrijden viel er

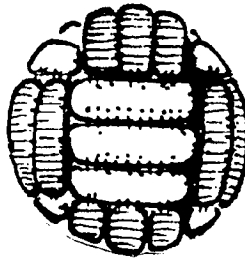
1 beslissend doelpunt en wel voor Unit 31 en de IC zodat zij in de FINALE kwamen.

De finale zelf was gelijkopgaand maar er vielen geen doelpunten, zodat er door drie dames een strafschop genomen moest worden. De dames van de IC waren al heel de avond goed op schot en ook nu weer scoorden ze alle drie (!) waarbij Unit 31 maar één doelpunt kon maken, zodat de wisselbeker het komende jaar bij de terechte winnaar komt te staan, n.l. de Intensive Care !

Proficiat !!

Na afloop werd de feestzaal omgebouwd tot een disco en na een pittige saté en een drankje werden de prijzen uitgereikt.

De scheidsrechters van deze avond werden bedankt voor de goede leiding en zij hadden tevens punten gegeven voor de sportiviteitsprijs - vrijwel alle ploegen scoorden zeer hoog maar de duidelijke winnaar was dit keer : Unit 51 !



Namens het DIO-bestuur danken wij alle deelnemers, supporters en medewerkers en we zien u graag op het volgende DIO-evenement !

UITSLAG 14e Mixed-voetbal-toernooi :

- | | |
|-------------------|------------------------|
| 1. Intensive Care | 8. Dialyse |
| 2. Unit 31 | 9. KCL |
| 3. Röntgen | 10. FD/AT |
| 4. Unit 41 | 11. CSA |
| 5. Anesthesie/OK | 12. Orthopedische Poli |
| 6. PA-lab | 13. Unit 51 |
| 7. Unit 32 | 14. PAAZ |



WORDT
VERVOLGD
OP

30 JUNI 1995

PERSONALIA

E. Ydo
technisch administratief medewerker
16 mei 1995

MEDEWERKERS UIT DIENST

B.B. Berben
medewerker restaurant
1 mei 1995

P. Dirckx
verpleegkundige unit 31
9 mei 1995

A.J.J. Hendriks
medewerkster huishouding
15 mei 1995

D.M.P. Boekema
medewerkster polikliniek (plastische) chirurgie
22 mei 1995

W.J.C.M.M. Braat
medewerker helpdesk
1 juni 1995

M.E.J. van Dijk
secretaresse specialist polikliniek orthopaëdie
1 juni 1995

B. Koops
receptionist
1 juni 1995

M.H.A. Liebe
verloskundige
1 juni 1995

A.F. van Noort
medewerker sectiekamer PAL
1 juni 1995

MEDEWERKERS IN DIENST

P. Dirckx
verpleegkundige unit 31
1 mei 1995

W.M.A.C. Geerts
medewerker röntgenarchief
1 mei 1995

M.D. Kalmeijer
apotheker
1 mei 1995

N.W.J. Lopez Cardozo
coördinator secretaris medische staf
1 mei 1995

W.M. van Luipen
verloskundige
1 mei 1995

P.L.W.M. van Rijswijk-Verburg
medewerker huishouding
1 mei 1995

J.T.H.M. Koolen
mondhygiënist
16 mei 1995

GEBORTEN

VIVIAN
Dochter van Jac en Sylvia Vermeeren-Verdaasdonk
dialyse
3 mei

HEIN
Zoon van Henk en Jolanda Leijten-Schoenmakers,
unithoofd unit 31
7 mei 1995

JORIS
Zoon van Marco en Petra Taks-van Beek,
verpleegkundige kunstniercentrum
9 mei 1995

JELMER
Zoon van Eric en Miriam van Beurden-Botermans,
polikliniek-assistent polikliniek mondheekunde
11 mei 1995

JEROEN
Zoon van Toni Doomen en Annelies Crul,
verpleegkundige unit 36
22 mei 1995

PASCAL
Zoon van Frank en Linda van Beurden-Peeters,
verpleegkundige unit 51
26 mei 1995

ANNE
Dochter van Berend-Jan en Ina Kooijman-van Gastel,
analist histologie PAL
26 mei 1995

DEMI
Dochter van Eric Luijkx en Linda Jansen,
medewerkster huishouding
27 mei 1995

HUWELIJKEN

20 mei 1995
Ad Gobbens en Rianne van Gool,
liaisonverpleegkundige PAAZ

20 mei 1995
Ed Bovendeert en Monique Schuurman,
voedingsassistente

30 juni 1995
Monique in 't Groen en Ed de Jongh,
stagiair Goederenbeheer