



veelzijdig



creatief



Kleurrijke zorg



uitdagent



zelfstandig



sociaal



flexibel



behulpzaam



doortastend



betrokken



Voorwoord

In Kleurrijke Zorg zijn twaalf Amsterdamse zorgverleners aan het woord. Zij werken op verschillende plekken in de stad met allerlei cliënten. Zo werkt Gerda met pasgeboren baby's en heeft Nadia in haar werk veel contact met ouderen. Eko komt tijdens zijn werk bij veel verschillende Amsterdammers in Zuidoost thuis.

Vol passie zetten de zorgverleners zich in voor anderen. De zorg die hun cliënten nodig hebben is divers. Ferman begeleidt bijvoorbeeld jongeren met gedragsproblemen bij hun dagelijkse bezigheden. Brigitte deelt injecties uit, meet de bloeddruk en geeft voorlichting aan haar cliënten over medicijngebruik. Bas helpt de bewoners met een verstandelijke handicap uit zijn woongroep hun persoonlijke doelen te halen.

De zorgverleners vertellen over de uitdaging en dynamiek in hun werk. Ze vertellen over het werken met mensen uit alle werelddelen met verschillende zorgvragen. Maar ook over hun eigen ontwikkeling. Waarom hebben zij gekozen voor een baan in de zorg? Welke opleidingen hebben zij gedaan en welke dromen hebben zij voor de toekomst?

Lees de twaalf verhalen en je zult merken dat werken in de zorg meer dan een uitdaging is. Het gaat om creativiteit, flexibiliteit en zelfstandigheid. Laat je inspireren en merk dat de Amsterdamse gezondheidszorg meer dan de moeite waard is.

Inhoud

Ray	> verpleegkundige op de ambulance 'Vreugde en verdriet wisselen elkaar bliksemsnel af'	6	Nicole	> oogarts in het ziekenhuis 'Artsen zijn ook maar mensen'	38
Nadia	> helpende in een verpleeg- en verzorgingshuis 'Hier voel ik me thuis'	10	Ferman	> sociotherapeut in de geestelijke gezondheidszorg 'Je ziet hoe hard ze je nodig hebben'	42
Elfi	> verpleegkundige in de geestelijke gezondheidszorg 'Geen roeping, maar een vak'	14	Vera	> zorgcoördinator op een verpleegafdeling 'Oude mensen zijn niet eng'	46
Bas	> woonbegeleider in de gehandicaptenzorg 'Ik was de vluchtigheid van de hotellerie zat'	18	Mimoen	> hoofd operatiekamer in het ziekenhuis 'Mijn afkomst heeft niets te maken met mijn prestaties'	50
Fatiha	> hoofdverpleegkundige in het ziekenhuis 'De zorg moet een afspiegeling zijn van de stad'	22		Een overzicht van de werkvelden	54
Brigitte	> polikliniek assistent in het ziekenhuis 'De patient vertrouwt op mijn deskundigheid'	26		Opleidingen in de zorg	58
Eko	> wijkverpleegkundige in de thuiszorg 'Genoeg vacatures, maar ik kies voor de wijk'	30			
Gerda	> Verzorgende in de kraamzorg 'Je moet een kameleon zijn'	34			



‘Vreugde en verdriet wisselen elkaar bliksemsnel af’

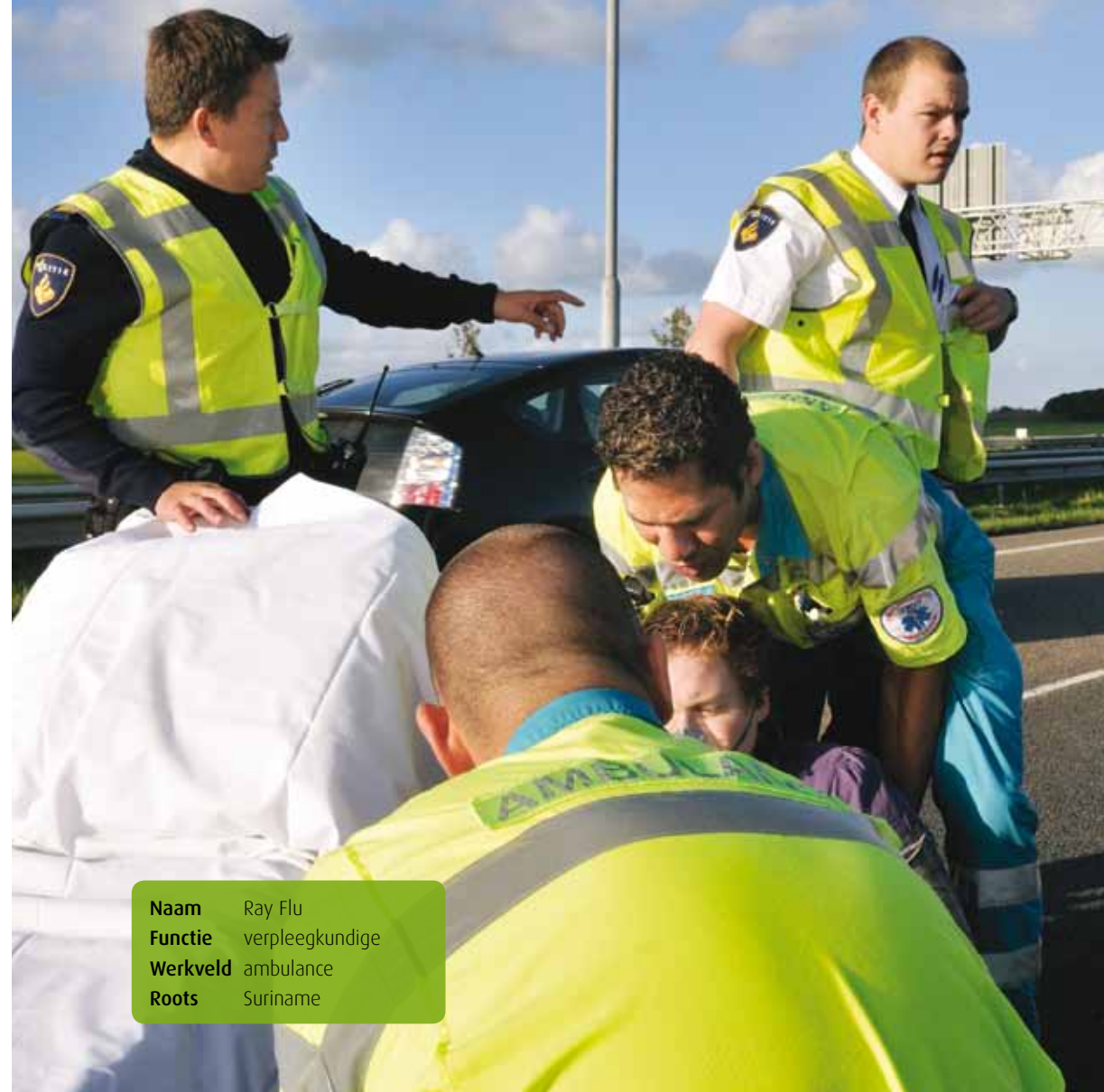
Ray Flu (44) werkt nu vier jaar op de ambulance. Vanaf het begin van zijn carrière als verpleegkundige heeft hij hiernaartoe gewerkt, via het brandwondencentrum en de afdelingen Aids-interne, medium care en spoedeisende hulp. ‘Nu heb ik mijn doel bereikt: ik heb de mooiste baan van de wereld.’

6 Elke werkdag van Ray is anders en iedere patiënt heeft zijn eigen verhaal. ‘Door ervaring leer je steeds beter om te gaan met verrassingen, maar het blijven verrassingen. De kunst is elke seconde flexibel te zijn, je in te leven en inschattingen te maken. Neem bijvoorbeeld gisteren. De dag begon met een bevalling. De verloskundige stond vast bij een andere bevalling en de vrouw kon niet meer wachten. Ik heb de bevalling van begin tot eind begeleid. Alles ging goed, dus dat was geweldig. Mijn collega en ik waren met een kopje koffie aan het bijkomen toen er opnieuw een melding kwam. Een jongen van achttien was plotseling in elkaar gezakt tijdens een voetbalwedstrijd. We hebben hem gereanimeerd, maar dat mocht niet meer baten. Zo zie je hoe snel vreugde en verdriet elkaar afwisselen. De

derde melding kwam van een erotische club. We beklommen de smalle trappen en kwamen in een donkere ruimte waar geen licht aan kon. In de donkere ruimte troffen we een man die onwel was geworden. Hij zat helemaal onder het glijmiddel, waardoor we de plakkers van de hartmonitor moeilijk aangesloten kregen. Na lang poetsen lukte dat toch. Zijn pols en hartritme waren goed, maar hij was niet aanspreekbaar. Zoals we vermoedden, had hij een overdosis drugs gebruikt. Het was nog een hele toer om hem via die trappen naar beneden te krijgen, maar het is gelukt. In het ziekenhuis werd hij vrolijk wakker.’

Geen twijfel mogelijk

Ray is geboren in Suriname en getogen in Amsterdam Oost-Zeeburg. In die buurt woont



Naam	Ray Flu
Functie	verpleegkundige
Werkveld	ambulance
Roots	Suriname

hij nog steeds, met zijn partner, vlakbij zijn moeder, zus en twee broers. Dat Ray voor de verpleegkunde koos, was vanzelfsprekend. 'Als kind was ik al zorgzaam. Ik hielp mijn moeder met de was en kookte ons potje. Ook mensen buiten ons gezin bood ik graag de helpende hand.' Na de Mavo volgde Ray de opleiding tot verpleegkundige. Zijn zus en moeder waarschuwden hem: wil je echt nachtdiensten draaien en kun je omgaan met ziekte en dood? Maar er was geen twijfel mogelijk: Ray ging er voor en zijn familie steunde hem volkomen. Ray vindt het belangrijk om goed naar patiënten te luisteren, maar ziet het ook als zijn verantwoordelijkheid mensen te ondersteunen en soms te sturen bij het nemen van beslissingen. 'Tegenwoordig is het credo: klant is koning. Men vergeet wel eens de tijd te nemen om mensen goed te informeren, zodat ze de juiste beslissing nemen.'

Levensvragen

Al vroeg wist Ray dat hij de ambulanceopleiding wilde doen. Daarvoor had hij nog een lange weg te gaan: opleiding afmaken, twee jaar werkervaring opdoen en zich specialiseren. 'Mijn werkervaring heb ik onder andere opgedaan in het brandwondencentrum in Beverwijk. Ook heb ik een jaar in Paramaribo

gewerkt. Dat een totaal andere wereld. Omdat er in Suriname weinig artsen zijn, verwacht men veel verwacht van verpleegkundigen. Ik raakte daar in het begin onzeker van, maar achteraf is het een leerzame ervaring geweest.'

'Ik vind die hectiek geweldig'

Bij terugkomst in Nederland schreef Ray zich in bij een uitzendbureau. 'Nog dezelfde dag kon ik aan de slag op de afdeling Aids-interne van het Slotervaartziekenhuis. Omdat ik voorheen buiten de stad had gewerkt, had ik nog bijna niets met deze ziekte te maken gehad. In die tijd was Aids onherroepelijk een dodelijke ziekte. Het was ingrijpend om te zien hoe mensen aftakelden. Ik werd geconfronteerd met levensvragen van patiënten waarop ik zelf ook geen antwoorden had. De begeleiding van mijn collega's daar was ronduit geweldig.' Na een paar maanden zocht Ray weer een vaste baan. 'Ik kon een baan krijgen op de afdeling traumatologiechirurgie van het OLVG. Een supergoede keus. Er gebeurde toen veel in

de stad, zoals schiet- en steekpartijen. Op deze afdeling werden sommige patiënten bewaakt door de politie. Dit alles was nieuw voor mij, maar ik vond die hectiek geweldig.'

Pittige procedure

Hoe geweldig de baan ook, Ray moest en zou nog steeds op de ambulance terecht komen. 'Na een jaar kwam er een plaats vrij op de afdeling medium care, een onderdeel van de intensive care. Daar moet ik zijn, dacht ik. Toen ik eenmaal op die afdeling werkte, hoorde ik dat ik voor de ambulanceopleiding beter het specialisme spoedeisende hulp kon gaan volgen. Dit is een afdeling waar zelden vacatures zijn, omdat mensen er zo graag werken. Toch had ik geluk. Ik kreeg een perfecte opleiding. Hoewel ik vond dat ik de leukste baan van de wereld had, bleef de ambulance in mijn achterhoofd zitten.' Na zes jaar op de spoedeisende hulp te hebben gewerkt, kreeg Ray eindelijk de kans om op de ambulance te gaan werken: er kwam een vacature. 'De sollicitatie was pittig, maar ik kwam erdoorheen. De inwerkperiode duurde twee maanden. Daarna ging ik zeven maanden los, terwijl ik nog wel kon terugvallen op mijn begeleider. Toen eenmaal vaststond dat ik voor het vak geschikt was, ging ik de opleiding in.'

Dikke huid

Het is nu vier jaar geleden dat Ray het ambulance-diploma haalde. Zijn doel is bereikt. 'Het is zo'n mooi vak. Duidelijk mag zijn dat je voor dit beroep stevig in je schoenen moet staan. 'Vergis je niet, ook de schijnbaar simpele ritjes kunnen ingrijpend zijn. Als we bijvoorbeeld iemand voor bestraling naar het Antoni Van Leeuwenhoek Ziekenhuis brengen, heb je soms heftige gesprekken. Ook de psychiatrische patiënten die we vervoeren, hebben veel impact. Als verpleegkundige zit je in je eentje achterin. Mocht iemand door het lint gaan, dan moet je dat aankunnen.' Wat het werk voor ambulanceverpleegkundigen echt lastig kan maken is agressie van familie of omstanders. 'Mensen zijn in paniek en maken je verwijten. Soms is het nodig om mensen te overrulen, meestal verbaal, soms ook fysiek. Wat hem op de been houdt? 'De afwisseling van spanning en rust. Rustmomenten gebruik ik echt voor mijzelf, om op te laden. Elk jaar ga ik een maand op vakantie naar Zuid-Afrika. Daar valt alles van me af.' Vandaag is Ray vrij, maar over twee dagen staat hij weer ingeroosterd. Zijn ogen glinsteren als hij eraan denkt: 'ik heb er nu al zin in.'



‘Hier voel ik me thuis’

Op aanraden van haar docenten op de middelbare school koos Nadia El Khanoussi (30) voor een opleiding in de zorg. Nog steeds is ze blij met die keuze. ‘Mensen helpen vind ik ontzettend gezellig. Bovendien wordt mijn hulp echt gewaardeerd. Veel cliënten vragen: zie ik je morgen weer?’

Het eerste deel van haar jeugd bracht Nadia door in haar geboorteland Marokko. Haar vader werkte in Nederland in de bouw. Toen Nadia vijftien was, kwam ze met haar vier broers en drie zussen naar Nederland. Nadia is de middelste. Tot haar 22ste woonde ze bij haar ouders. Toen trouwde ze en inmiddels heeft ze twee dochters, een van zeven en een van vijf jaar. Nadia werkt 16 uur per week als helpende bij het wijkteam van het Flevohuis. Samen met haar collega's en met de wijkverpleegkundigen draagt zij zorg voor de zelfstandig wonende senioren in het Flevocomplex. In haar vrije tijd besteedt Nadia veel tijd aan haar kinderen. Ze gaat naar het zwembad of naar familie. Ook vindt ze het leuk om met vriendinnen of zussen te winkelen. Nadia is praktiserend moslim. Dat

betekent onder meer dat ze vijf keer per dag bidt en een hoofddoek draagt. Het bidden doet ze niet op haar werk, maar thuis. De hoofddoek draagt ze wel altijd.

Verder leren

Toen Nadia als vijftienjarige in Nederland kwam, kwam ze samen met haar jongere zusje in de brugklas. Al snel kon ze goed meekomen en in de derde klas van de middelbare school moest ze een keuze maken: wat wil ik later worden? ‘Ik had daar zelf eigenlijk niet echt een idee over’, herinnert zij zich. ‘Mijn docenten wezen me op de zorg. Dat vonden ze blijkbaar bij me passen.’ Ook Nadia's zusje koos aanvankelijk voor de zorg, maar zij is later overstapt naar de kinderopvang.

Naam	Nadia El Khanoussi
Functie	helpende
Werkveld	verpleeg- en verzorgingshuis
Roots	Marokko



‘Ik ken de bewoners inmiddels erg goed en zij mij’

eigenlijk nog verder leren, maar ik trouwde en kreeg kinderen. Dus het was beter om op dat moment een baan te zoeken.’ Als de kinderen groter zijn, wil Nadia naast haar werk haar studie weer oppakken. ‘Nu is dat nog niet mogelijk, ik kan mezelf niet in tweeën splitsen.’

Voor ouders zorgen

Sinds 1999 werkt Nadia in het Flevohuis, één van haar vroegere stageplaatsen. ‘Ik vond het hier leuk en er was een vacature. Daarom

heb ik eigenlijk niet verder gekeken bij andere werkgevers.’ Nadia heeft afwisselend ochtend- of avonddienst. Op de afdeling waar ze werkt, wonen de cliënten zo veel mogelijk zelfstandig. ‘Dat betekent dat ze het meeste zelf doen, eventueel met ondersteuning van ons’, legt ze uit. ‘Sommigen helpen we met wassen en aankleden, bij anderen trekken we alleen steunkousen aan en uit, sommige mensen krijgen van ons hun oogdruppels en weer anderen hebben ook hulp nodig bij het eten. Het verschilt per persoon.’ Nadia vindt het leuk om met deze doelgroep te werken. ‘Ze kunnen nog relatief veel zelf en zijn helder van geest. Je kunt hier de allerleukste gesprekken voeren. Sommige mensen wonen al meer dan tien jaar in het complex. We kennen elkaar inmiddels dus erg goed.’ De meeste bewoners zijn ouderen. Er zijn zowel alleenstaanden als echtparen, vooral van Nederlandse en Surinaamse komaf. ‘Hier wonen weinig Turken en Marokkanen’, zegt Nadia. ‘Dat komt denk ik omdat wij vaak zelf voor onze ouders zorgen. Ik wil dat ook doen, als mijn ouders dat nodig hebben. Hoewel het hier prima wonen is, lijkt het me toch geen fijn idee dat mijn ouders op een zorgverlener moeten wachten. Hoe ik dat zou combineren met mijn werk en gezin? Geluk-

kig heb ik veel broers en zussen. We verde- len de zorg, dus dat komt wel goed.’

Mijn Flevohuis

Nadia is erg enthousiast over het team waarin ze werkt: het wijkteam. ‘Ik heb vijftien vrouwelijke collega’s en twee mannelijke. Soms is het een beetje druk met al die dames, maar desalniettemin erg gezellig.’

‘Als de kinderen groot zijn wil ik weer een studie oppakken’

Het team van helpenden werkt nauw samen met de wijkverpleegkundigen. ‘De wijkverpleegkundigen gaan bij de bewoners langs als er iets bijzonders aan de hand is’, legt Nadia uit. ‘Soms signaleren wij een probleem en vragen de wijkverpleging om een keertje extra te gaan kijken.’ Nadia zegt dat ze het leuk zou vinden om ook het werk van wijkverpleegkundige te gaan doen. ‘Je hebt dan meer verantwoordelijkheid en mag meer medische handelingen verrichten.’ Om haar

dromen waar te maken moet Nadia eerst een opleiding tot verzorgende doen en daarna de verpleegkundigenopleiding. ‘Het mooie is dat ik zou kunnen werken en leren tegelijk: drie dagen werken en een dag naar school. Het lijkt me leuk om de opleiding in het Flevohuis te doen. Dan werk je elke zes maanden op een andere afdeling. Als het ooit zover komt, ken ik het Flevohuis echt helemaal van binnen en van buiten. Ik kan me dan niet voorstellen dat ik hier ooit nog weg zou gaan. Dan is het echt mijn Flevohuis.’



‘Geen roeping, maar een vak’

Zes jaar geleden studeerde ze nog rechten en had een bijbaantje als gastvrouw in de psychiatrische crisisopvang. Inmiddels is Elfi Rookhuizen (25) gediplomeerd verpleegkundige en werkt op de plek waar ze haar passie voor het vak ontdekte. Binnenkort begint zij aan de opleiding tot nurse practitioner. ‘Ik kwam bij toeval achter de vele mogelijkheden die je in de zorg hebt. Voor alle mensen die dat toevallig niet weten, verkondig ik die boodschap op banenmarkten en ROC’s.’

Het leukst van haar werk vindt Elfi de afwisseling: ‘Je weet ‘s ochtends niet wat je ‘s middags kunt verwachten.’ In de crisisopvang aan de Koninginneweg in Amsterdam-Zuid is plaats voor elf cliënten die maximaal vier nachten kunnen blijven. Het is een open instelling, waar mensen vrijwillig worden opgenomen. ‘Dit is de acute psychiatrie’, legt Elfi uit. ‘Wij vangen mensen op die plotseling niet meer thuis kunnen zijn. Daarvoor zijn honderden redenen. Het kan komen door een psychose die is ontstaan in de huiselijke omgeving. Dan denkt iemand bijvoorbeeld dat de burens de hele tijd tegen de muur tikken. Een andere reden voor acute opname kan een depressie met suïcidale gedachten zijn. Vaak

spelen psychosociale problemen een rol. Ook belanden hier vrij veel toeristen. Sommigen zijn door het blowen de weg kwijt geraakt, anderen hebben al een psychiatrisch verleden. Allerlei mensen komen hier binnen, ook mensen zoals jij en ik. We zien alle leeftijden en culturen vanuit alle windstreken. Dat maakt mijn werk heel divers.’

Begin van de keten

Op de opvang zijn altijd twee verpleegkundigen en een gastvrouw of -heer aanwezig. Iedereen draait afwisselend dag-, avond- en nachtdiensten. ‘Ik vind dat heel prettig. ‘s Nachts is het werk anders dan overdag of ‘s avonds. Ook is het natuurlijk fijn om



Naam	Elfi Rookhuizen
Functie	verpleegkundige
Werkveld	geestelijke gezondheidszorg
Roots	Nederland

‘Elke dag zijn er nieuwe vraagstukken op te lossen’

geholpen met een aantal dagen crisisopvang. Even uit de thuissituatie zijn, kan heel goed doen. Vaak zie je mensen hier in korte tijd erg opknappen.’ Wat doet Elfi zoal gedurende haar diensten? ‘Mijn taak is de cliënten te begeleiden en indien geïndiceerd een zorgkader op te zetten. We zijn vaak het begin van de zorgketen, dat vind ik erg boeiend. Het kan nog alle kanten op en wij helpen mensen in de juiste richting. We voeren ondersteunende gesprekken, beoordelen samen met de psychiater of medicatie nodig is of moet worden bijgesteld, we onderhouden contact

met de familie, geven voorlichting en maken afspraken met politie en behandelaars in Nederland of in iemands thuisland. Ook regelen we de repatriëring van toeristen, bijvoorbeeld via hun ambassade. Zonodig verwijzen we door naar andere zorgverleners of naar maatschappelijk werk.’

Meer verdieping

Elfi is eigenlijk toevallig in de zorg terechtgekomen, zegt ze zelf. ‘Toen ik op de middelbare school zat, werkte ik in een verzorgingshuis. Dat was leuk, maar ik heb destijds niet overwogen hierin verder te leren. Ik denk dat ik toen geen goed beeld had van de mogelijkheden. Ik was van plan om naar de politie-academie te gaan, maar koos voor een rechtenstudie.’ Om haar geld te verdienen, nam zij opnieuw een bijbaan in de zorg. Ditmaal als gastvrouw in de crisisopvang aan de Koninginneweg. ‘Op een gegeven moment werkte ik meer dan ik studeerde. Enerzijds voor het geld, maar ik vond het ook echt leuk. De psychiatrie boeide me. Mijn toenmalige collega’s hier attendeerden me erop dat je in de zorg heel goed carrière kunt maken. Ik ben toen HBO-V duaal psychiatrie gaan doen. Dat houdt in dat je werkt en leert tegelijk. Dat paste heel goed bij mij.’ Twee jaar geleden

haalde Elfi haar diploma en nu denkt ze alweer aan haar volgende carrièrestappen. ‘Er is een nieuwe opleiding: nurse practitioner voor de psychiatrie. Ik ben, waarschijnlijk samen met een collega, de eerste van onze instelling die deze opleiding gaat volgen. Per week ga ik dan een dag naar school en draai één gewone dienst. De rest van de tijd werk ik onder supervisie van de psychiater. Als ik de opleiding heb afgerond, mag ik zelf medicatie voorschrijven en lichamelijk onderzoek doen. Deze stap geeft me meer verdieping, zowel medisch als in de verpleegkundige zorgpraktijk.’

Hoe langer, hoe leuker

Contact met cliënten is de kern van Elfi’s werk. ‘Ik vind het heerlijk als er veel gebeurt. Een soort spanning, daar houd ik wel van. Het kan ook voorkomen dat het hier opeens wat rustiger is. Dan verveel ik me snel.’ Elfi is erg te spreken over haar collega’s. ‘Ik ben de jongste. Er werken hier heel ervaren mensen, waar ik veel van kan leren. Hoe langer je meeloopt, hoe leuker het wordt.’ Elfi is lid van de verpleegkundige adviesraad van haar organisatie. ‘Wij proberen de verpleegkundige kennis te bundelen en de kwaliteit van zorg te verbeteren. We geven zorginhoudelijk advies aan het bestuur en praten mee over het

opleidingsbeleid. Ook zijn we nu bezig met het organiseren van een groot symposium in het kader van de Dag van de Verpleging.’

Met goed gevoel naar huis

Zo enthousiast als Elfi is over haar werk, zo enthousiast wil ze ook dat anderen worden. Daarom geeft ze voorlichting op banenmarkten en ROC’s. ‘Ik ben in deze sector gerold. Voor iedereen die dat niet overkomt, wil ik de mogelijkheid scheppen er zelf voor te kiezen.’ Wat voor type moet je zijn om in de psychiatrie te kunnen werken? Elfi: ‘Dat maakt niet uit. Er werken hier allerlei verschillende type mensen. Wel moet je natuurlijk interesse hebben in de mens en het prettig vinden om te ondersteunen.’ Is de zorg een roeping? ‘Tja, zo noemen sommige mensen het. Ik voel dat niet zo. Voor mij is de zorg geen roeping, maar een vak. Elke dag sta je weer voor nieuwe vraagstukken die je moet oplossen. Wat mij een kick geeft? Als iemand met een goed gevoel naar huis gaat, terwijl hij bij opname het leven niet meer zag zitten.’



‘Ik was de vluchtigheid van de hotellerie zat’

Congressen en evenementen organiseren is leuk, vindt Bas Adriaans (29), maar niet zo leuk als werken in de zorg. Sinds drie jaar volgt Bas de deeltijd HBO-opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Daarnaast werkt hij 24 uur per week bij De Kleine Johannes, een woonvoorziening van Amsta voor mensen met een verstandelijke handicap.

De middelbare hotelschool was een prima opleiding. Ook dat jaartje stagelopen in Brussel was geweldig. Maar na een paar jaar gooi en smijtwerk in de hotellerie, begon het toch te knagen. ‘Wat me het meest verveelde, waren de vluchtige contacten. Ik organiseerde congressen en evenementen. Ik had daardoor met ontzettend veel mensen te maken, maar het ging nooit diep. Bovendien werkte ik zestien uur per dag voor een hongerloontje. Op mijn 26ste voelde ik me totaal uitgeblust.’ Bas wilde iets anders. Wat, dat wist hij niet precies. Eén ding wist hij wel: hij wilde meer betrokken zijn bij de levens van mensen. Zijn moeder zat al jaren in de gehandicaptenzorg. Zij was het die hem vroeg: is dit niet wat voor jou? Bas vond een deeltijddopleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening en scheef zich in. ‘Binnen

drie maanden moest ik een baan hebben in de sector. Ik begon als kok voor gehandicapten en groeide al snel door tot begeleider.’ Dit alles vond plaats in Den Haag. Toen Bas een vriendin in Amsterdam kreeg, besloot hij te verhuizen. ‘Ik heb open sollicitaties gestuurd naar verschillende instellingen. Binnen een half jaar kon ik letterlijk kiezen. Van de hotellerie was ik gewend dat bedrijven zeiden je gegevens te bewaren om er vervolgens nooit meer op terug te komen. In de zorg gaat dat blijkbaar anders: ze doen er echt iets mee.’

Opbouwend

Een groot pluspunt van werken in een stad als Amsterdam is de diversiteit van het zorgaanbod. ‘Je kunt hier in allerlei soorten zorg werken: met verslaafden, kinderen, ouderen,



Naam	Bas Adriaans
Functie	woonbegeleider
Werkveld	gehandicaptenzorg
Roots	Nederland

asielzoekers of daklozen. Noem maar op. Zo kun je je makkelijk oriënteren en verder ontwikkelen, zonder dat grote reisafstanden je tegenhouden.’ Sinds een jaar werkt Bas bij De Kleine Johannes, een wooncomplex aan de Overtoom, met een eigen opgang naar het Vondelpark. Hier wonen jongvolwassenen met een verstandelijke handicap. ‘Deze bewoners

‘Iedereen heeft een eigen benadering nodig’

hebben een sociaal-emotioneel functioneren van mensen van tussen de acht en achttien maanden’, legt Bas uit. ‘De meeste hebben een dubbele of driedubbele diagnose. Ze zijn bijvoorbeeld autistisch en daarbij manisch depressief, of ze hebben het downsyndroom in combinatie met een hechtingsstoornis.’ Het leuke aan werken met deze doelgroep vindt Bas de complexiteit. ‘Iedereen heeft een eigen benadering nodig. Iemand met een hechtingsstoornis moet je bijvoorbeeld geen negatieve impulsen geven, dan keert hij zich van je af. Wel heeft zo iemand sturing nodig, zeker omdat we hier nou eenmaal met zes mensen in een groep moeten samenleven. Een autis-

tische bewoner kan bijvoorbeeld slecht tegen te veel prikkels. Als de bewoner met een hechtingsstoornis de tv te hard zet, moet je creatief zijn om dat op een opbouwende manier op te lossen.’

Paniek aanvallen

Vanochtend is Bas om zeven uur begonnen. Na een kort overleg met de nachtdienst heeft hij het ontbijt gemaakt voor zijn groep. ‘De laatste tijd is het hier heel rustig ’s nachts, maar voorheen hadden bewoners nog wel eens paniekaanvallen.’ Sommige bewoners moeten ’s ochtends worden wakker gemaakt of krijgen hulp bij het aankleden. De groep ontbijt samen. Daarna worden ze opgehaald om naar de dagbesteding te gaan. Om de beurt, want iedereen gaat ergens anders naar toe. ‘Om tien uur is iedereen weg’, zegt Bas. ‘Wij ruimen de boel op en beginnen aan de rapportage. We beschrijven het gedrag van mensen, lezen terug hoe het eerder was en kijken of het zorgplan nog voldoet. In het zorgplan staan de persoonlijke doelen van bewoners. Dat kan zijn: zich veilig voelen in de groep, rustig blijven tijdens het eten of naar buiten durven. Aan de hand van onze rapportages en psychologische testen kunnen we de zorgplannen aanpassen naar mate de bewoner verandert.’ Tegen vieren

komen de bewoners weer één voor één binnendruppelen. Dan is het tijd voor thee. Vóór het avondeten wordt de zorg overgedragen aan de avonddienst.

Hagelslag

De extra diepgang waarnaar Bas op zoek was, heeft hij gevonden. Omdat hij de vaste begeleider van de groep is, bouwt hij een band op met elke bewoner. Ook gaat hij nog elke week een dag naar school voor projectlessen en hoorcolleges. ‘Op de opleiding leer je verder te kijken dan je neus lang is. Daar word je creatiever van. Ook krijgen we veel theorie over verschillende stoornissen. Er zijn bijvoorbeeld wel veertig vormen van autisme, ongelooflijk interessant.’ Intussen staat Bas gewoon op de loonlijst. ‘Ik ben bijna dertig, dus ik ben blij dat ik hier kan leren en tegelijk mijn geld verdienen. Ik moet toch rondkomen.’ In het begin was het voor Bas niet altijd makkelijk om zijn werk van zich af te zetten. De samenwerking met zijn collega’s heeft hem hierbij nog het meest geholpen. ‘De eerste keer dat ik werd uitgescholden, kwam heel hard aan. En het ging om niets: de hagelslag was op. Ook fysieke agressie is in het begin wenen, maar dankzij de steun van collega’s en teamleider kan ik dat nu prima handelen.’

Mini-gemeenschap

Wie onderdeel wil zijn van andermans verhaal en snapt wanneer iemand hulp nodig heeft, is volgens Bas een geschikt persoon voor de zorg. Bovendien moet je gevoel voor humor hebben, vindt hij. ‘De mensen die hier wonen hebben ontzettend veel humor en maken de briljantste grappen. Dat alleen al maakt dit een geweldige baan.’ Wat het werk in de zorg soms ingewikkeld maakt, is vooral de politieke waan van de dag, vindt Bas. ‘Om de vijf jaar verzint de overheid weer een andere aanpak. Eerst moeten gehandicapt zoveel mogelijk middenin de samenleving leven, vervolgens moeten ze juist naar buiten. Er is wat dit betreft weinig continuïteit en dat maakt het lastig, vooral voor mensen met een lichte verstandelijke handicap.’ Bas vindt het belangrijk dat mensen die zorg nodig hebben op de juiste locatie terecht komen en de juiste zorg krijgen. ‘Je moet kijken waar deze mensen zelf baat bij hebben, in plaats van wat de maatschappij voor ze bedacht heeft. Laatst waren we met de hele groep in Borkelo op een zorgboerderij. Je had ze moeten zien opleven. Die buitenlucht, de dieren en de ruimte, dat raakt ze echt.’ In de toekomst wil Bas misschien nog een Master Sociologie gaan doen. Culturen en groepen mensen boeien hem. ‘Eigenlijk is mijn groep op De Kleine Johannes ook een mini-gemeenschap.’



‘De zorg moet een afspiegeling zijn van de stad’

Hoofdverpleegkundige Fatiha Stitou Laaroussi (32) geeft gastlessen over werken in de zorg op Amsterdamse middelbare scholen. Haar doel is ook allochtone scholieren te interesseren voor haar vak. ‘We moeten nu actie ondernemen, anders hebben we straks een groot probleem vanwege personeeltekort.’

22 Ze bidt vijf keer per dag, maar niet in het ziekenhuis. ‘Ik moet me dan ritueel wassen. Daar heb ik hier de tijd niet voor. Bovendien heb ik geen zin om met uitgelopen mascara over de afdeling te lopen. De Islam is onderdeel van mijn identiteit, maar staat mijn werk en mijn ontwikkeling niet in de weg. Dat geldt overigens voor miljoenen andere moslims.’ Haar collega’s zien Fatiha als een moderne moslima. Vaak zijn ze verbaasd als ze merken dat zij aan de ramadan doet. ‘Vreemd eigenlijk, want de ramadan heeft natuurlijk niets te maken met modern of ouderwets.’ Fatiha Stitou Laaroussi is geboren en opgegroeid in Amsterdam Oost. Haar beide ouders komen uit Tanger, Marokko. ‘Eerst is mijn vader naar Nederland gekomen om werk en onderdak te regelen. Toen kwam mijn moeder. Mijn

ouders zijn hier getrouwd en werkten allebei in een scheermesjesfabriek.’

Medische verrichtingen

Fatiha’s ouders zijn altijd van plan geweest geld te verdienen en daarna terug te keren naar hun thuisland. Langzaam maar zeker werden de arbeidsvoorwaarden in de fabriek beter. Ook schakelde de fabriek buitenlandse werknemers in om meer werkkrachten te werven uit Marokko. ‘Dat leverde niet alleen extra verdiensten op, maar zorgde ook dat zij hier een netwerk van vrienden en kennissen opbouwden,’ weet Fatiha. Na een paar jaar werd hun eerste kind geboren en drie jaar later kwam Fatiha. ‘Wij gingen hier naar de kleuterschool. Hoewel mijn ouders nog steeds graag terug wilden, hebben ze dat nooit



Naam	Fatiha Stitou Laaroussi
Functie	hoofdverpleegkundige
Werkveld	ziekenhuis
Roots	Marokko

gedaan vanwege ons. Teruggaan is hun nooit waargemaakte droom.' Dat Fatiha in de zorg zou gaan werken, heeft voor haar altijd als een paal boven water gestaan. 'Verpleging had vroeger, en nog steeds, een negatief imago. Desondanks koos ik ervoor. Ik heb eerst een opleiding tot doktersassistente gevolgd. Tijdens mijn stages merkte ik dat ik de medische verrichtingen toch eigenlijk het leukst vond. Na het MBO ben ik daarom de HBO Verpleegkunde gaan doen. Mijn stages liep ik hier in het AMC, een goed ziekenhuis om in te werken.'

Carrière aan het bed

Inmiddels is het negen jaar geleden dat Fatiha is afgestudeerd. Eerst werkte zij op de afdeling Maag Darm Lever. 'Na een tijdje dacht ik: ik ken dit kunstje wel. Daarom meldde ik me aan voor de opleiding Medium Care, een afdeling voor onstabiele patiënten die veel zorg nodig hebben en bewaakt aan de monitor liggen. Deze afdeling was in oprichting en het leek me een mooie uitdaging daaraan mee te werken.' Na een jaar werd Fatiha seniorverpleegkundige management. Vanuit dit seniorschap is zij uiteindelijk hoofdverpleegkundige geworden. Kort gezegd is het Fatiha's taak de zaken zo te regelen dat

haar collega's hun werk goed kunnen doen. Zo is zij bezig met beleid, management, personeelszaken en patiëntenlogistiek. 'Onze Medium Care afdeling zijn we nu aan het uitbreiden van twee naar vier bedden. Daarvoor neem ik personeel aan en meld mijn mensen aan voor de scholing. Als het echt niet anders kan,

'Je kunt je in deze sector weldegelijk ontwikkelen'

vervang ik wel eens iemand aan het bed. Het is heerlijk om zo nu en dan weer direct in de patiëntenzorg te werken. Maar in deze functie is dat moeilijk te combineren met mijn bomvolle agenda. Bovendien heb ik een sein op zak en weet iedereen me te vinden. Laatst heb ik geturfd: binnen een half uurtje werd er zestig keer een beroep op mij gedaan. Dan is het de kunst je hoofd koel te houden.'

Kleurrijke zorg

Zowel binnen als buiten het AMC maakt Fatiha zich sterk voor kleurrijke zorg. Samen met een

collega geeft zij gastlessen op middelbare scholen over werken in de zorg. 'Zo willen we ook kinderen met roots buiten Nederland prikkelen en inspireren. De komende jaren is er veel meer personeel nodig in dit vak. Ik vind dat we eerst een beroep moeten doen op mensen die in Nederland wonen, voordat we arbeidskrachten uit andere landen gaan werven.' De gastlessen hebben een praktische inslag. Fatiha neemt verschillende verpleegkundige attributen mee, zoals een injectienaald, een infuus, een reanimatiepop en een maagsonde. 'We leggen realistische problemen voor, bijvoorbeeld: stel iemand heeft geen maag meer, hoe kan hij dan eten? Zo krijgen de leerlingen een beeld van wat je tegenkomt in dit vak. Ook proberen we het imago van de zorg te verbeteren. Het is niet zo slecht betaald als mensen denken en je kunt je in deze sector weldegelijk ontwikkelen.' Over het algemeen vindt Fatiha niet dat haar afkomst direct invloed heeft op haar werk. 'Ik doe mijn werk niet anders dan anderen. Wel zijn oudere Marokkaanse patiënten vaak opgelucht als ze geholpen worden door een verpleegkundige met dezelfde afkomst. Stel je voor dat je in het buitenland in een ziekenhuis ligt, dan is het toch heerlijk als er een Nederlandse verpleeg-

kundige aan je bed staat? Maar het is niet altijd een voordeel om dezelfde achtergrond te hebben. Voor een Marokkaanse man is het bijvoorbeeld veel gemakkelijker zich bloot te geven aan een Hollandse verpleegkundige dan aan een Marokkaanse. Ideaal zou zijn als de Amsterdamse zorgverlening een afspiegeling is van de inwoners van de stad: multicultureel dus.'

'Het is de kunst je hoofd koel te houden'

Kans voor jonge profs

Het is druk op de afdeling van Fatiha en het zal voorlopig alleen maar drukker worden. 'Op dit moment is het mijn uitdaging de afdeling Medium Care uit te breiden en te zorgen voor goede kwaliteit. Wat daarna komt, weet ik niet. Dit is in ieder geval geen baan waarin je tot je 65ste moet blijven werken. Ik zie het als mijn taak om jonge professionals op te leiden en een kans te geven. Uiteindelijk zal ik voor hen plaatsmaken. Dat doe ik graag.'



‘De patiënt vertrouwt op mijn deskundigheid’

Al van jongs af aan wilde Brigitte Tedjai (23) in de zorg werken. Als kind vond zij het leuk om naar de huisarts te gaan en las voor haar lol de medische encyclopedie. Ze is dol op Amsterdam ZuidOost, waar zij is geboren en nog steeds woont. Sinds twee jaar werkt ze tot haar grote plezier als polikliniek assistente in de Amsterdamse binnenstad.

Het moment dat Brigitte voor het eerst een wit uniform aantrok, herinnert ze zich nog als de dag van gisteren. Ze volgde de opleiding tot doktersassistente. Al drie keer had ze stage gelopen in een huisartsenpraktijk en nu was ze stagiaire in het ziekenhuis. ‘Daar kreeg ik de witte jas. Het voelde te gek om die aan te hebben: ik hoorde er helemaal bij. Het mooiste vond ik dat patiënten mij nu ook herkenden als een medewerker van het ziekenhuis en aan mij vroegen waar ze moesten zijn.’

Grieprik

Waar haar fascinatie voor de zorg vandaan komt, weet Brigitte niet. Wel weet ze zeker dat ze nooit iets anders heeft gewild. ‘Zelfs als mijn moeder vroeger naar de huisarts moest,

ging ik dolgraag mee. Ik vond het leuk om te luisteren naar wat hij zei en knoopte dat altijd goed in mijn oren.’ Op de Mavo koos Brigitte niet voor niets biologie in haar vakkenpakket. Ze wilde alles leren over het menselijk lichaam. Al haar spreekbeurten en presentaties gingen over medische onderwerpen. Na de middelbare school koos zij voor de opleiding doktersassistente. ‘Het leek me leuk om samen te werken met een huisarts en handelingen van hem over te nemen, zoals oren uitspuiten, injecteren, bloeddruk meten, hechtingen verwijderen en wratten aanstippen.’ Toen Brigitte in het tweede jaar zat, liep zij stage bij een grote huisartsenpraktijk. Omdat zij goed was in injecteren, mocht zij de grieprik uitdelen aan de patiënten. ‘Ik zat pas in het tweede jaar en ze vonden me hier al



Naam	Brigitte Tedjai
Functie	polikliniek assistent
Werkveld	ziekenhuis
Roots	Suriname

goed genoeg voor. Dat vond ik geweldig. Het was keihard werken: we gaven wel vijf-honderd prikken per dag. Het mooiste was dat patiënten heel blij waren en zeiden: ik voel er niets van, mag ik volgend jaar weer door jou worden geprikt?’ Brigitte studeerde af in 2006. In plaats van in een huisartsenpraktijk, wilde ze graag in het ziekenhuis aan de slag. ‘In het ziekenhuis werk je in een veel groter team. Zo kun je het werk goed verdelen en terugvallen op je collega’s. Daarbij leek het me leuk om in een meer medische omgeving te werken, waar je ook te maken hebt met specialisten. Bovendien was ik nog lang niet uitgeleerd. In een ziekenhuis heb je veel mogelijkheden om je verder te ontplooiën.’

Team

Over het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) had Brigitte veel goede verhalen gehoord. ‘Dit ziekenhuis staat bekend om de ontspannen sfeer. Op het moment dat ik een baan zocht, waren er bovendien heel veel vacatures. Ik kon kiezen tussen de polikliniek Urologie en de polikliniek Interne Geneeskunde. Ik koos voor de laatste omdat je hier met veel verschillende ziektebeelden te maken hebt, zoals HIV, diabetes, hoge bloeddruk en nierziektes.’

Op de polikliniek Interne Geneeskunde werkt Brigitte in een team van zeventien polikliniek assistenten, zeven HIV-consulenten, vijf diabetesverpleegkundigen en diëtistes, veertien internisten en zeven artsassistenten. Brigitte heeft veel verschillende taken. Ze werkt bijvoorbeeld achter de balie. ‘Van nieuwe patiënten meet ik lengte en gewicht.

‘Over een paar weken begin ik met mijn HBO-opleiding verpleegkunde’

Sommige mensen komen voor een halfuurs- of een 24-uurs-bloeddrukmeting. Ik sluit ze dan aan op het meetapparaat. Verder maak ik vervolgspraken voor patiënten.’

Ook assisteert Brigitte de artsen tijdens het spreekuur. Vooraf meet ze de bloeddruk en het gewicht van alle patiënten. Daarnaast vult ze formulieren in voor het laboratorium, maakt nieuwe afspraken en geeft voorlichting aan de patiënten. ‘Zo nodig injecteer ik ook,

bijvoorbeeld vitamine B 12 injecties of Hepatitis B vaccinaties.’ Het leukst van alles vindt Brigitte het contact met patiënten. Omdat velen een chronische aandoening hebben, ziet ze hen regelmatig terug op de poli. ‘Ik vind het prettig dat patiënten mij ook leren kennen. Ze vertrouwen op mijn deskundigheid en dat geeft een goed gevoel.’ Precies zoals Brigitte vooraf hoopte, leert ze hier nog steeds bij. ‘Vooral de samenwerking met de arts is interessant. Als er een onderzoek wordt aangevraagd dat ik niet ken, vraag ik het even na. Ook overleggen we soms over bepaalde patiënten. We zijn echt een team.’

Nachtdiensten

Om haar verantwoordelijkheden en kennis verder uit te breiden, begint Brigitte over een paar weken met de HBO-opleiding verpleegkunde dual, werken en leren tegelijk. ‘Het eerste jaar krijg je alleen een vergoeding en studiefinanciering, dus dan moet ik even op een houtje bijten. Maar daarna krijg ik gewoon salaris.’ Het werk als verpleegkundige lijkt Brigitte leuk omdat ze dan nog meer contact heeft met patiënten. ‘Hier op de poli wandelen patiënten in en uit. Als verpleegkundige kom ik te werken op afdelingen waar mensen langer verblijven. Je bent dan de

ogen en oren van de arts. Daarmee krijg ik grote verantwoordelijkheid over het welzijn van patiënten.’ Brigitte woont nu nog bij haar ouders thuis, maar denkt erover om over een tijdje te gaan samenwonen met haar vriend. ‘Zeker als ik nachtdiensten ga draaien, zie je elkaar minder regelmatig. Dan is het wel leuk om in een huis te wonen, denk ik.’

‘In de witte jas hoor ik er helemaal bij’

Tegen de nachtdiensten ziet ze helemaal niet op. In tegendeel: ‘Het lijken mij hele leuke diensten. Je bent met een kleiner team en het is dan wat rustiger op de afdeling, waardoor je ook aan andere werkzaamheden toekomt, zoals rapporteren.’



‘Genoeg vacatures, maar ik kies voor de wijk’

Vijf jaar geleden verhuisde Eko (35) van Jakarta naar Amsterdam. De in Indonesië geboren en getogen verpleegkundige is blij met deze stap. ‘Ik werk als wijkverpleegkundige en leer ontzettend veel van al die verschillende Amsterdammers.’

Toen Eko een jaar of zestien was, woonde hij in Jakarta bij zijn tante. Zij was verloskundige. Eko hielp haar af en toe met de administratie en als het druk was ontving hij de cliënten voor het spreekuur. ‘Ik vond het toen al gezellig om met mensen te werken. Ik maakte graag een praatje en stelde ze op hun gemak’, zegt hij. Hier, bij zijn tante in Jakarta, is Eko’s passie voor de gezondheidszorg aangewakkerd. Zijn tante vroeg: wil jij niet in het ziekenhuis gaan werken? Ze vertelde over de boeiende kanten van het vak en het plezier dat ze er zelf in had. ‘Wel moet je geduld hebben en liefde geven’, zei ze erbij. Door haar te assisteren tijdens het spreekuur ontdekte Eko hoe graag hij dat deed. Daarom begon hij op zijn 19e aan de studie tot verpleegkundige, met zijn tante als inspirator. ‘Een andere reden om voor de zorg te kiezen

was dat er genoeg werk in te vinden is’, zegt hij. ‘Ik wilde na mijn studie direct aan de slag om geld te verdienen voor mijzelf en voor mijn familie in mijn dorp.’

Van ziekenhuis naar wijkzorg

Al voordat zijn diploma goed en wel was uitgereikt, had Eko al een baan op de afdeling interne geneeskunde van een ziekenhuis in Jakarta. Na twee jaar werd hij gevraagd om op de intensive care te komen werken. ‘Dit betekende heel veel voor mij. Als je gevraagd wordt voor die afdeling, moet je wel heel goed zijn. Dat maakte me trots.’ Zeven jaar lang bleef Eko werkzaam op deze hectische afdeling. ‘Ik heb veel geleerd. Het gaat daar om leven of dood en je staat altijd voor noodsituaties. Je moet dus voortdurend op je toppen presteren. Ook heb je te maken met



Naam	Eko Admo
Functie	wijkverpleegkundige
Werkveld	thuiszorg
Roots	Indonesië

veel technische apparatuur, zoals beademing. Dat maakt het een complex, maar heel interessant vakgebied.' Eind 2002 hoorde Eko dat er verpleegkundigen en verzorgenden werden gezocht om in Nederland te komen werken. 'Dat leek me een mooie kans om internationale ervaring op te doen. De selectieprocedure was heel spannend. Er werden tweehonderd mensen aangenomen om in drie maanden tijd de taal te leren. Wie het minst presteerde, viel af. Uiteindelijk bleven er zes mensen over om naar Nederland te gaan. Ik zat daarbij.' De eerste twee maanden in Amsterdam kreeg Eko les aan de Vrije Universiteit om de Nederlandse taal nog beter te beheersen. Daarna kwam hij als verzorgende te werken in Zorgcentrum St Jacob. 'Ik begeleidde de bewoners met algemene dagelijkse handelingen, zoals eten en aankleden. Ik kon nog niet direct als verpleegkundige aan de slag. Ik was wel bekwaam, maar nog niet bevoegd. Daarom kreeg ik eerst nog vakinhoudelijke bijscholing.'

Zelfstandig werken

Nu werkt Eko al drie jaar als wijkverpleegkundige bij Thuiszorg Diakonie. Hij komt bij mensen thuis in Amsterdam en omgeving en verricht daar verpleegkundige handelingen,

zoals het toedienen van medicijnen en wondverzorging. 'Er zijn ontzettend veel vacatures in de Amsterdamse zorg, in alle sectoren. Ik kies heel bewust voor de wijkverpleging. De thuiszorg vind ik een mooi vak. In Indonesië is thuiszorg er alleen voor de rijken. Hier heeft iedereen er recht op. Dat vind ik een veel beter systeem. Onze cliënten kunnen

'Ik voelde me trots toen ik werd gevraagd om op de intensive care te komen werken'

zelfstandig leven, maar hebben wel zorg nodig. Ze vertellen mij vaak hoe blij ze zijn dat ze dankzij mij en mijn collega's thuis kunnen blijven wonen. De meeste mensen willen niet naar een verzorgingshuis omdat ze bang zijn dat ze te veel ellende om zich heen zien.' Een ander voordeel van het werk als wijkverpleegkundige vindt Eko de zelfstandigheid. 'Ik werk in principe alleen. Dat vind ik prettig. Wel hebben we wekelijks overleg met collega's

zodat we allemaal op de hoogte blijven en eenduidige zorg verlenen.' Het Nederlands van Eko is goed, maar je hoort nog duidelijk een accent. Zijn cliënten kijken er echter niet van op. 'Veel verzorgend personeel heeft ook een niet-Nederlandse achtergrond. Dat de wijkverpleegkundige uit Indonesië komt, vinden cliënten helemaal niet vreemd. Wat ze het belangrijkste vinden, is dat ze goed worden geholpen.' Het feit dat de wijkverpleegkundige een man is, is voor sommige mensen wel een probleem. 'Het gebeurt niet vaak hoor, maar sommige mensen hebben vanwege hun geloofsovertuiging liever een vrouw. Dan bel ik de zorgcoördinator en die regelt dat. Geen probleem.'

Technologische vernieuwingen

Eko doet het goed. Hij krijgt veel complimenten van cliënten, vooral omdat hij goed kan luisteren. 'Het leuke van Amsterdam vind ik dat er zoveel verschillende mensen wonen, met veel verschillende culturele achtergronden. Voor mij is het een uitdaging om met iedereen goed om te gaan. Als je liefde kunt geven en respect hebt voor mensen, is dit een hele leuke baan. Wanneer ik aanbel en mijn naam zeg door de intercom, hoor ik vaak een zucht van verlichting: wat fijn dat je

er bent. Dat vind ik zalig om te horen.' Hoewel je in de verpleegkunde ontzettend veel kanten op kunt, denk Eko er nog niet over om van werkveld te veranderen. 'In dit vak heb je alle kans om je verder te ontwikkelen. Er zijn veel technologische vernieuwingen, verbeterde handelingen, nieuwe protocollen. Zo heb ik onlangs bijscholing gehad

'Vaak hoor ik door de intercom een zucht van verlichting'

over een nieuwe manier van katheteriseren. Het is echt een vak in beweging.' Maar Eko heeft nog een reden om even pas op de plaats te maken: 'Ik ben twee jaar geleden getrouwd en heb een kind van een jaar. Ik vind het belangrijk om tijd te besteden aan mijn gezin. Dat is tenslotte ook een investering voor de toekomst.'



'Je moet een kameleon zijn'

Ze is een geboren en getogen Amsterdamse en verhuisde vier jaar geleden naar Hoofddorp. Spijt heeft kraamverzorgende Gerda Hougardy (43) daar niet van, want nog steeds komt zij elke dag voor haar werk in haar geliefde stad. 'Kraamzorg verlenen in Amsterdam is geweldig. Iedereen is daar anders.' Voor SIGRA geeft Gerda voorlichting over werken in de zorg.

'Twee koprollen en je bent er', zegt ze tevreden als ze aan Amsterdam denkt. Ze werd geboren in Bos en Lommer en groeide op in Osdorp. Voor Gerda Hougardy is het de levendigheid van de stad die haar werk zo boeiend maakt. Je komt bij iedereen over de vloer: hoogopgeleiden, laagopgeleiden, homo-ouders, alleenstaanden, tienermoeders van alle culturen en geloven. Inmiddels is het 22 jaar geleden dat Gerda in de kraamzorg terecht kwam. 'Ik had een opleiding gedaan om in de kinderopvang te werken, maar daar waren alleen halve baantjes. Ik wilde een fulltime baan.' Als tussenoplossing ging Gerda aan de slag in de thuiszorg.

Eerste kraamgezin

Op een dag kwam haar vader met een advertentie uit de krant. 'Is dit iets voor jou?' Vroeg

hij en wees op de oproep voor een leer-werktraject voor de kraamzorg. Gerda vatte de koe bij de horens en meldde zich aan. 'Ik vond het direct geweldig. De eerste vier maanden van de opleiding zaten we met 24 meiden in een groot huis. Daar kregen we praktijklessen en oefenden op elkaar en op babypoppen. Verder leerden we het huishouden te bestieren.' Net als de meeste kraamverzorgenden zal ook Gerda haar eerste kraamgezin nooit vergeten. 'Ik kwam daar in juni 1987. Het was in de Eerste Helmerstraat. De vrouw was in het ziekenhuis bevallen en wilde snel naar huis. Het ziekenhuis vond dat onverantwoord en had benadrukt dat ze op eigen risico naar huis mocht. Dat had haar zo onzeker gemaakt dat ze in huilen uitbarstte toen ik aankwam: wat ben ik blij dat jij er bent!' Door rustig te



Naam	Gerda Hougardy
Functie	kraamverzorgende
Werkveld	kraamzorg
Roots	Nederland

‘Ik reis de hele stad door, dat is ontzettend leuk’

Flexibele werktijden

In die begintijd werkte Gerda acht dagen achter elkaar bij één gezin. Gerda werd zelf moeder en ging er anderhalf jaar tussenuit. Toen ze weer aan de slag wilde, was de kraamzorg al behoorlijk veranderd. ‘Ze zaten toen zo te springen om kraamverzorgenden, dat iedereen die maar een beetje wilde werken al werd aangenomen. Daardoor kon ik twee dagen per week aan de slag. Ik deed dus geen hele gezinnen meer, maar werd afgelost door een collega. Er zitten natuurlijk nadelen aan deze

werkwijze, maar mij bood het wel de flexibiliteit om mijn privé leven met mijn werk te combineren.’ Nadat Gerda’s tweede kind was geboren werd haar rooster helemaal anders: ‘Per maand werkte ik acht dagen achter elkaar in één gezin. Enerzijds was het lastig om mijn eigen gezin steeds alleen te laten, maar de rest van de maand had ik vrij: ideaal.’ Toen de kinderen naar school gingen, besloot Gerda drie ochtenden per week te werken.

Kraamcarrière

In het begin van haar carrière had Gerda weinig behoefte om door te groeien in haar vak. ‘Ik vond het werk in de gezinnen geweldig en daar liet ik het bij. Maar op den duur begon het toch te knagen: is dit alles?’ Gedra zag geen doorgroeimogelijkheden binnen de kraamzorg en besloot elders te solliciteren. Haar baas hoorde van haar voornemen en zei: ‘Gerda, ik wil je absoluut niet kwijt.’ Gerda: ‘Hij legde mij uit dat er wel degelijk doorgroeimogelijkheden zijn en beloofde mij een opleiding zodra er een plaats beschikbaar kwam.’ Een jaar later werd Gerda opgeleid tot praktijkbegeleider. Nu werkt ze vier dagen: nog steeds ongeveer de helft van haar tijd bij de gezinnen, de andere helft besteedt ze aan stagiaires. ‘Ik houd contact met scholen, coach de werkbegeleiders, maak

plannen en bezoek stagiaires in de gezinnen. Vooral dat laatste is ontzettend leuk: ik reis de hele stad door en blijf steeds twee uurtjes per gezin. Het is mijn uitdaging om te zorgen dat die jonge meiden er echt voor gaan en goed werk afleveren.’ Wat de toekomst brengt, weet Gerda niet precies. ‘Er is veel gaande in de kraamzorg; er wordt aan alle kanten aan het vak getrokken. Ik zie mezelf in de toekomst meer doen op het gebied van kwaliteitsbewaking en bescherming van mijn collega’s.’

Signaalfunctie

Wat doet een kraamverzorgende nu precies? Daarover bestaan nogal wat misverstanden. ‘In elk geval doen we veel meer dan huishoudelijk werk’, zegt Gerda fel. ‘Wij zijn opgeleide professionals die kennis overdragen aan jonge ouders. Ook hebben we een signaalfunctie. Gaat er iets niet goed? Dan kunnen wij helpen of het doorgeven aan de verloskundige. Ook werken we nauw samen met het Ouder-Kindcentrum om de zorg goed af te stemmen. Verder zijn we natuurlijk aanwezig bij thuisbevellingen. Daar assisteren we de verloskundige, zetten alles klaar, kleden de baby aan, zien erop toe dat de baby binnen een uur aan de borst ligt en ruimen alles netjes op.’ Omdat je als kraamverzorgende bij zoveel

verschillende mensen over de vloer komt, is het de kunst je steeds aan de passen: ‘Je moet echt een kameleon kunnen zijn. Sommige mensen hebben behoefte aan veel contact, bij anderen is je rol op de achtergrond. Dat moet je kunnen aanvoelen.’

Ambitie

Met de jaren is de kraamzorg volgens Gerda een uitdagender vak geworden. Vroeger had je al die protocollen niet. Nu zijn ze onmisbaar om de zorg over te dragen aan andere zorgverleners. Gerda: ‘Bovendien helpen de protocollen je kritisch naar je eigen handelen te kijken. Het leuke is ook dat we constant worden bijgeschoold zodat we helemaal up-to-date blijven. Al met al hebben we een veel hogere professionaliteit bereikt.’ Dit is precies de boodschap die Gerda wil meegeven als zij voor SIGRA voorlichting geeft over werken in de zorg. ‘Kraamzorg is veel meer dan baby’tjes in bad doen. Als ik dat vertel, raken tieners wel geboeid. Jongeren hebben tegenwoordig veel ambities, ook als ze laag zijn opgeleid. Juist in de zorg kun je daarmee goed uit de voeten, zeker in zo’n complexe omgeving als de stad.’



‘Artsen zijn ook maar mensen’

In India werd zij voor het eerst geconfronteerd met de oogheelkunde. Een paar jaar later zette Nicolle Asselbergs (40 jaar) alles op alles om hiervoor een opleidingsplaats te krijgen. Inmiddels heeft ze er een passie bij: lesgeven, niet alleen in oogheelkunde, maar ook in professioneel gedrag. ‘Ook verzorgenden en verpleegkundigen moeten een arts of zijn functioneren beoordelen, zij zijn een team.’

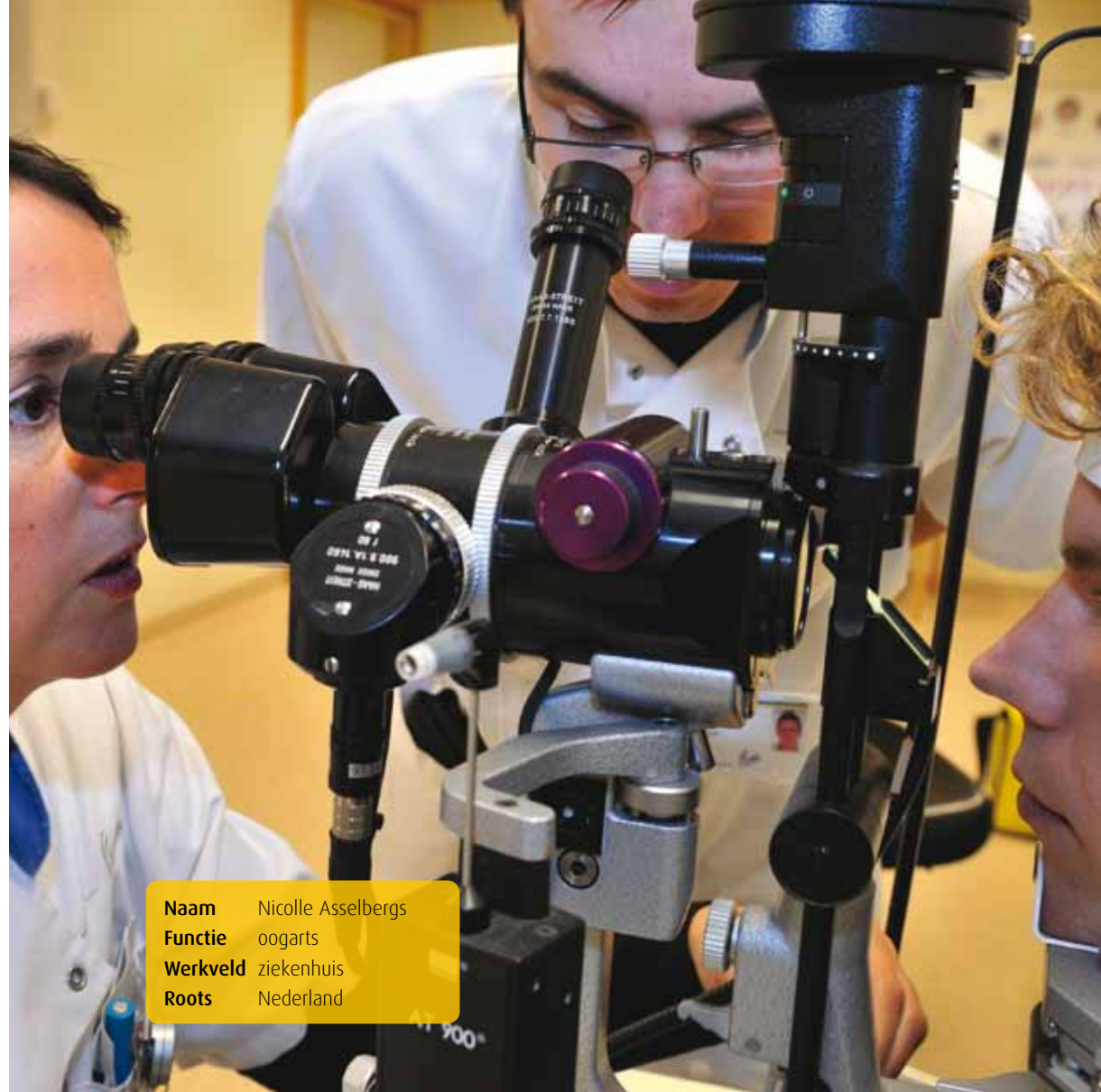
38

Van oorsprong komt zij uit Kerkrade, diep verborgen in Zuid-Limburg. Na haar middelbare school studeerde ze geneeskunde in Maastricht. ‘Ik ging voor het onderwijssysteem. In Maastricht werkte je in onderwijsgroepen en had je patiëntencontact vanaf dag één. Inmiddels is dat bijna overal zo.’ Hoewel ze hoge cijfers haalde, was Nicolle niet altijd de grootste studiebol. ‘Ik heb een keer een jaar overgedaan omdat ik voorzitter was van een studentenvereniging. Dat had weinig met mijn studie te maken, maar was wel heel gezellig.’ Nicolle is een doener. Vanaf het eerste begin wilde ze chirurg worden. ‘Het snijdend vak is lekker duidelijk: je doet iets en in de meeste gevallen is de patiënt daarna van zijn klacht af. Bovendien houd ik van activiteit. Spoed-

gevallen vind ik ook boeiend, die spreken je acuut aan op je deskundigheid. Je moet nú ingrijpen.’

Geluk

Na vier jaar doctoraalstudie, begon Nicolle met haar co-schappen. In India volgde zij een opleiding tot lepra-arts. ‘Daar werkte ook een oogarts. Wat hij deed vond ik geweldig. Het werk is motorisch heel fijn, het is microchirurgie. Bovendien is het dankbaar werk. Mensen die blind zijn, worden in arme landen vaak verstoten. Ze zijn totaal afhankelijk van de goodwill van hun naasten. Die arts zorgde dat zij na een relatief simpele ingreep hun leven weer konden oppakken.’ Na haar examen als basisarts werkte Nicolle als poortarts op de



Naam	Nicolle Asselbergs
Functie	oogarts
Werkveld	ziekenhuis
Roots	Nederland

‘Wie van mooie verhalen houdt moet in de zorg komen werken’

eerste hulp in Amersfoort. Daar deed zij ook de oogheelkundige spoedgevallen. Toch wilde zij nog steeds chirurg worden. ‘Ik stond met de inschrijfformulieren in mijn hand, toen ik me opeens bedacht. Ik zag plotseling hoe zwaar dit zou drukken op mijn privé leven. In die tijd kon je als chirurg nog niet parttime werken en ik wilde ook een gezinsleven. Ik besloot het

niet te doen.’ Daarna heeft Nicolle twee maanden vrijwillig meegelopen met een oogarts om te zien of zij dit wilde. Na drie weken wist ze het zeker: ja, het werd oogheelkunde. ‘Ook in dit vak moet je vaak snel in actie komen. Je ziet veel patiënten, van alle leeftijden. Bovendien is het vrij technisch, dat vind ik mooi.’ Het nemen van die beslissing kostte Nicolle wat tijd, maar het vinden van een opleidingsplaats duurde nog langer. ‘Ik had geen oogheelkundig onderzoek gedaan en wilde ook niet eerst op een laboratorium

werken. Daarvoor houd ik te veel van mensen.’ In Leiden vond Nicolle een baan als assistent neurochirurgie. Daarvan kon ze alvast een hoop leren terwijl ze doorzocht naar een opleidingsplaats. Via deze baan kon Nicolle een onderzoek doen naar neurologiepatiënten met oogheelkundige klachten. ‘En ineens had ik geluk: er viel een oogarts in opleiding uit. Ik heb gesolliciteerd en drie weken later had ik de opleidingsplek.’

Blinde vlek

Vier jaar later, in 2001, was Nicolle eindelijk oogarts. De daaropvolgende zes jaar had zij een eigen praktijk met twee andere oogartsen in een ziekenhuis in de Achterhoek. Ze gaf daar al veel onderwijs, maar wilde zich daarin verder ontwikkelen. Daartoe verbreedde ze haar horizon en kwam terecht in het VU ziekenhuis. Eén dag in de week ging zij aan de slag als onderwijscoördinator en docent, twee dagen als examinator professioneel gedrag. ‘Het stimuleren van professioneel gedrag is inmiddels mijn missie geworden’, zegt zij. ‘Tijdens mijn opleiding heb ik veel dingen gezien die mijns inziens niet kunnen: slecht communiceren met patiënten, complicaties ontkennen, afspraken niet nakomen en de kantjes eraf lopen. De

meeste klachten die terecht komen bij klachtencommissies en tuchtzaken gaan over slechte communicatie en samenwerking, zelden over vakinhoudelijke zaken. Ik wil mijn studenten stimuleren elkaar aan te spreken op onprofessioneel gedrag. Ook vanuit artsenorganisaties komt steeds meer de roep om te reflecteren op ons eigen gedrag. Daarbij hoort ook dat je aan je medewerkers vraagt hoe je functioneert, niet alleen aan artsen, maar ook aan verzorgenden en verpleegkundigen. Samen vorm je immers een team. Vaak is het geen onwil, maar een blinde vlek. Het is de bedoeling dat mensen elkaar daarop kunnen wijzen. Want vergeet niet: artsen zijn ook maar mensen.’ ‘Het lastige is dat professionaliteit vaak in schijnbaar kleine dingen zit’, gaat Nicole verder. ‘Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die net oogdruppels heeft gekregen waardoor hij slecht ziet. Die duw je geen foldertje in zijn hand met de opmerking: lees u dit even door.’ Nicolle vindt het belangrijk om een veilige omgeving te creëren voor patiënten. Daaraan kunnen alle medewerkers in de zorg bijdragen. ‘Als de patiënt zich niet veilig voelt, zal hij ook niet zeggen wat hem dwars zit. Hij gaat liever naar een andere arts. Dat is jammer, want die blinde vlek blijft zo bestaan.’

Geweldige sector

Na al haar omzwervingen in Maastricht, de Achterhoek en Leiden is Nicolle inmiddels neergestreken in Amersfoort. Ze is getrouwd met een acteur in opleiding en heeft twee kinderen van vijf en negen jaar. Elke dag reist zij met de trein naar Amsterdam. Natuurlijk heeft Nicolle ook alweer toekomstplannen. ‘Doordat ik nu zoveel onderwijs geef, schiet de patiëntenzorg er een beetje bij in. Soms val ik in voor een collega, maar dat vind ik niet genoeg. Dit jaar ga ik daarom op zoek naar een perifeer ziekenhuis waar ik één dag per week op de poli kan werken. Zo blijf ik op de hoogte van de dagelijkse praktijk, dat is ook goed voor mijn onderwijskwaliteiten.’ Nicolle roept anderen op om ook in de zorg te komen werken. ‘Het is een geweldige sector, dat staat voorop. Maar het is ook zo ontzettend nodig dat mensen kiezen voor de zorg. Iedereen heeft recht op goede zorg en daarvoor heb je mensen nodig. Daarbij: wie van mooie verhalen houdt moet in de zorg komen werken. Iedereen is anders en heeft zijn eigen geschiedenis. Het is heerlijk om dat van dichtbij mee te maken.’



‘Je ziet hoe hard ze je nodig hebben’

Veel van haar vrienden en vriendinnen gingen economie studeren, maar dat was niets voor haar. Wat Ferman (22) wel wilde, wist ze nog niet. Nu, vijf jaar later, werkt ze als sociotherapeut met jongeren die een misdrijf hebben gepleegd en een psychische stoornis hebben. ‘Niets past beter bij me dan dit.’

In de jaren zeventig kwam Fermans vader naar Amsterdam. Hier werkte hij onder meer voor de Nederlandse Spoorwegen, eerst als schoonmaker, daarna als geldtransporteur. Na een paar jaar trouwde hij in Turkije en ging samen met zijn vrouw terug naar Amsterdam-Oost. Daar werden zeven kinderen geboren: zes meiden en een jongen. Ferman is nummer vier.

Schoenen uit

In de derde klas van de middelbare school was Ferman nog van plan om VWO te gaan doen. ‘Ik had genoeg punten, dus het moest kunnen. Maar ja, we zaten in zo’n gezellige klas, dat ik niet zo veel deed. Uiteindelijk ben ik toen toch maar naar 4 HAVO gegaan.’ In de eindexamenklas moest Ferman net als elke scholier kiezen: wat ga ik studeren? ‘Veel vrienden van mij

wilden iets met economie gaan doen. Dat leek me oersaai. Op school moesten we een formulier invullen met onze interesses. Ik heb fashion ingevuld, daar was ik toen erg mee bezig. Ook heb ik een kruisje gezet achter pedagogiek, maar ik wist helemaal niet wat het was.’ Op een van de open dagen die Ferman met haar school bezocht, kwam ze terecht bij het standje van pedagogiek. ‘Ik vroeg wat die studie inhield en dit was het antwoord: je zit met je klas in een kring op een kleed, schoenen uit, en iedereen vertelt zijn verhaal. Eerst schrok ik, maar tegelijk sprak het me aan.’ Toen Ferman de open dag van de modeacademie had bezocht, wist ze het zeker: het werd pedagogiek. ‘Met die studie had ik de meeste kans om mezelf te ontwikkelen.’ Het sprak Ferman aan om met mensen te werken. De studie beviel heel goed.



Naam Ferman Karacaer
Functie sociotherapeut
Werkveld geestelijke gezondheidszorg
Roots Turkije

Omgangsvormen

Wie een goede hulpverlener wil zijn, moet zorgen dat hij zichzelf kent. Daarom werk je tijdens de opleiding pedagogiek eerst aan jezelf. Ferman: 'Ik heb geleerd opener te zijn, te zeggen wat ik voel. Dat heb ik van huis uit niet geleerd. Door dit aspect van de opleiding heb ik ook een hechte band gekregen met mijn klasgenoten. Nog steeds kunnen we bij elkaar terecht.'

Jongeren met dezelfde achtergrond zoeken een verbond met mij'

In haar laatste jaar ging Ferman naar Turkije om stage te lopen. 'Daar werkte ik met straatjongens, een indrukwekkende ervaring. Die jongens waren tussen de 18 en 25 jaar. Zelf was ik toen 19. Twee jongens werden verliefd op me. Daar heb ik veel van geleerd, want het had vooral te maken met mijn eigen opstelling. Op school had ik geleerd om open te zijn richting cliënten en oogcontact te maken. In Turkije bleek dat helemaal niet handig, zeker niet als meisje van 19 jaar. De Turkse omgangsvormen

beïnvloeden je manier van handelen. Hulpverleners in Turkije hebben een afstandelijker houding, zeker vrouwen.' Door de ervaring in Turkije is Ferman zich meer bewust van de verhoudingen met Turkse cliënten hier in Nederland. 'Jongeren met dezelfde afkomst als ik zoeken vaak een verbond met mij. Omdat dat de hulpverlening niet goed zou doen, houd ik dan wat meer afstand.'

Pittige groep

Sinds een jaar werkt Ferman bij de Bascule, een academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie in Amsterdam. Ze vindt het heerlijk om in de stad te werken. 'Ik leer veel van hoe verschillende culturen omgaan met ziekte, opvoeding en psychiatrie. Laatst was er een Marokkaanse jongen met schizofrenie. Hij nam zijn imam mee naar de behandeling. Na de sessie met de psychiater, deed de imam een sessie. Ik vind het heel goed dat hiervoor ruimte wordt gemaakt door de Bascule. Zo'n imam helpt de jongen en zijn ouders echt.' De eerste tijd werkte Ferman als invalkracht steeds op een andere afdeling. 'Zo kun je ervaren met welke doelgroepen je de meeste affiniteit hebt', zegt ze. Voor Ferman is dat nu duidelijk: de forensische jeugdpsychiatrie. Deze jeugdigen in de leeftijd van twaalf tot tweeën-

twintig jaar hebben vaak een combinatie van gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en een dreigende persoonlijkheidsstoornis. Daarnaast zijn ze in aanraking gekomen met justitie of is de kans groot dat dit gaat gebeuren. 'Ik twijfel nu of ik in de kliniek wil werken, waar jongeren worden opgenomen, of op de dagbehandeling, waar ze alleen overdag komen. De kliniek lijkt me het leukst. Je hebt dan te maken met een pittige groep: zelfstandig en eigenwijs. Ik denk dat ik op die afdeling het meest kan leren.' Als sociotherapeut begeleidt Ferman de jongeren bij hun dagelijkse bezigheden en werkt ze samen met andere hulpverleners. Samen met de jongere stelt dit team een behandelplan samen. Ferman: 'Dat kan bestaan uit bijvoorbeeld sport, opleiding, mentorgesprekken en sociale vaardigheid. Het is mijn taak ze hierbij structuur te bieden, te ondersteunen, hun gedrag te corrigeren en het belangrijkste: veiligheid en vertrouwen te geven.' Ferman is trots als het jongeren lukt om de draad weer op te pakken, te gaan werken of naar school te gaan. 'Vaak hebben onze jongeren veel problemen, maar de behandeling heeft wel effect. Dat is het leuke van deze groep: ze zijn nog te vormen. Het is geweldig als we later een kaartje of cadeautje krijgen van jongeren die ons willen bedanken.'

Niet in paniek

Wat maakt Ferman een goede sociotherapeut? 'Ik ben behulpzaam, geduldig, kan goed luisteren. Ook is het belangrijk dat je lol kunt maken en niet snel in paniek raakt.' Vooral dat laatste is iets wat Ferman in de praktijk heeft moeten leren. 'Als een jongere echt gewelddadig wordt, stuur ik zo snel mogelijk alle andere jongeren naar hun kamer en ga hulp halen. Echt onveilig voel ik me niet, ik hoef maar op een knopje te drukken of er staat een meute collega's om me heen.' Toch heeft het geweld Ferman even doen twifelen of dit wel echt iets voor haar was. Hoe vreemd het ook klinkt: nu ziet ze er de voordelen van in. 'Als iemand zo uit z'n vel springt zie je heel duidelijk hoe hard hij je nodig heeft. Hij is een brok angst en onmacht, daar komt dat geweld vandaan.' Voorlopig wil Ferman nog veel leren in haar huidige functie. 'Ik ben een jonkie, dus de ervaring die ik opdoe is alleen maar goed. Uiteindelijk zou ik zelf behandelaar willen worden. Daarvoor moet ik vier jaar psychotherapie studeren. Maar ik ga nu elke dag met plezier naar mijn werk, dus eerst ga ik me hier verder ontwikkelen.'



‘Oude mensen zijn niet eng’

Zoek je iemand die met passie over haar vak kan vertellen, dan ben je bij Vera Ackon van Zuylen (41) aan het juiste adres. ‘Ik ben trots op mijn beroep en ga altijd met plezier naar mijn werk.’ Vera is zorgcoördinator op het transitorium in het Slotervaartziekenhuis, een verpleegafdeling van patiënten die wachten op een vervolgvoorziening.

Ze heeft twee zoons, een van zeven en een van veertien, is pas getrouwd met een Ghanese man en hoopt dat zijn dochter binnenkort naar Nederland kan verhuizen. Maar dat is nog lang niet alles: Vera Ackon van Zuylen werkt 36 uur per week als verzorgende, coördineert de zorg in het transitorium, volgt de opleiding tot verpleegkundige en geeft voorlichting over werken in de zorg. Vera weet dus van aanpakken. ‘Ik vind het heerlijk om met ouderen te werken. Ze hebben veel meegemaakt en vertellen daar graag over. Onze cliënten zijn heel dankbaar. Doordat ze kort bij ons verblijven, zien we veel verschillende mensen met minstens zoveel achtergronden. Daar houd ik van.’

Zelfstandig

Op haar achttiende begon zij aan de opleiding tot ziekenverzorgende. ‘Ik wilde mensen helpen. Maar eerlijk gezegd was er nog een reden: ik kon meteen aan het werk, mijn eigen geld verdienen en ik kreeg een eigen kamer. Eindelijk zelfstandigheid.’ Na tweeënhalf jaar was Vera gediplomeerd ziekenverzorgende. Al snel besloot zij door te leren en volgde de opleiding tot teamleider. Drie jaar was zij teamleider op de afdeling revalidatie en nierdialyse van het verpleeghuis. ‘En toen wilde ik moeder worden. Na de geboorte van mijn oudste zoon ging ik twee dagen per week werken. Ik dacht altijd: ik ben zo’n moeder die al haar tijd in haar kinderen steekt. Maar toen het eenmaal zover was,



Naam	Vera Ackon van Zuylen
Functie	zorgcoördinator
Werkveld	verpleegafdeling
Roots	Nederland

vond ik twee dagen per week werken te weinig. Ik voelde me minder betrokken bij het team en had nauwelijks meer inspraak. Niks voor mij. Daarom ben ik meer gaan werken. Ik heb toen een aantal jaren vier nachtdiensten per week gedraaid op een psychogeriatrische afdeling.' Inmiddels werkt zij alweer vijf jaar als zorgcoördinator in het transitorium. 'Een superleuke afdeling. Mensen die geen ziekenhuiszorg meer nodig hebben en wachten op een vervolgvoorziening kunnen hier terecht. Verder revalideren hier mensen tot ze naar huis kunnen na bijvoorbeeld een heupoperatie. Het kan ook gebeuren dat een partner de zorg thuis niet meer aankan. Wij helpen hem of haar dan uit de brand door de echtgenoot tijdelijk hier op te nemen. Mensen die niet meer beter worden, kunnen ook bij ons verblijven. Tot het einde, of totdat ze een plek krijgen op een palliatieve afdeling waar ze kunnen sterven. Iedere klant heeft hier zijn eigen verhaal. Dat maakt dat elke dag anders verloopt.' In het transitorium zijn zestien bedden. Een paar uur per week is er een verpleeghuisarts aanwezig. Vera: 'Zij is natuurlijk medisch verantwoordelijk, maar ik ben verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken. Ik zorg dat alles hier gestructureerd verloopt en alle zaken geregeld zijn.'

Uitdagingen

Wat doet Vera zoal op een dag? Die vraag is niet in kort bestek te beantwoorden, maar een paar vaste ijkpunten zijn er wel. 's Morgens begint zij met de patiëntenadministratie en krijgt ze de zorgoverdracht van de nachtdienst. Vera: 'Is er onrust is geweest, zijn

'Elke patiënt heeft hier zijn eigen verhaal'

er familieproblemen, is er iemand gevallen of ziek geworden? Er kan 's nachts van alles zijn gebeurd.' Vervolgens controleert Vera of de pillen van de verschillende patiënten goed zijn uitgezet. 'Na de overdracht gaan we op zaal, de klanten verzorgen, medicijnen uitdelen, injecties geven, wonden verzorgen, zuurstof geven en helpen bij het aankleden, eten, douchen en naar de wc gaan.' Naast de dagelijkse verzorging zijn er meer uitdagingen. Denk bijvoorbeeld aan het omgaan met familieleden. 'Het kan voorkomen dat iemand hier komt om aan te sterken, maar niet meer

beter wordt. Dan moet je dat slechte nieuws vertellen. We proberen de familie zoveel mogelijk te betrekken bij de verzorging en bij het bepalen van een goed vervolgtraject. Vaak heb je te maken met blijvende gevolgen voor een klant en diens familieleden. Niet iedereen kan dat zomaar accepteren.' In grote lijnen komt het erop neer dat Vera zorgt voor klanten en hun familie en zich inzet voor de medewerkers van het transitorium. 'En daarnaast onderhoud ik contacten met professionals uit allerlei takken van zorg.'

Verder leren

Terugkijkend op haar ervaring van de afgelopen jaren zijn er mee- en tegenvallers van werken in de zorg. 'Aan de eerste cliënt die ik ooit verzorgde, besteedde ik maar liefst drie kwartier. Meteen kreeg ik op mijn falie. Dát was niet de bedoeling. Nog steeds vind ik dat we te weinig aan de mensen toekomen. Daarom stimuleer ik de activiteitenbegeleider hier om dat zoveel mogelijk te doen. De grootste meevaller van werken in de zorg vind ik de contacten met cliënten. Vroeger dacht ik dat ik daar meer moeite mee zou hebben, het niet zou durven. Maar ik kan heel snel een vertrouwensband opbouwen. Oude mensen zijn echt niet eng.'

Omdat Vera gepassioneerd is en verder wil groeien, volgt zij de opleiding tot verpleegkundige. Een dag per week gaat zij naar school. In haar vrije tijd studeert zij, zelfs tijdens haar huwelijksreis. 'Mijn docent zegt dat ik het binnen anderhalf jaar zou moeten kunnen halen, omdat ik al zoveel ervaring heb. Mijn toekomstdroom is een managementfunctie in een verpleeghuis.'

'Mijn droom is een managementfunctie'

Als Vera op banenmarkten voorlichting geeft over werken in de zorg, spreekt zij jongeren direct aan. 'Ik vind het vooral leuk om aan jongens te vragen of dit vak iets voor ze is. Zij denken vaak dat werken in de zorg hetzelfde is als billen wassen. Ik vertel dan wat er allemaal nog meer bij komt kijken. Het is belangrijk dat de zorg goed vertegenwoordigd wordt. De drie belangrijkste pluspunten? Flexibele werktijden, een goed salaris en de mogelijkheid om verder te leren.'



‘Mijn afkomst heeft niets te maken met mijn prestaties’

Hij is wereldkampioen taekwondo 2001, werkt als hoofd operatiekamers en voor zijn hobby valt hij soms in als bedrijfsleider bij de supermarkt. Mimoen Ahmidi (30) werd geboren in een dorp in Marokko en verhuisde op zijn tweede naar Nederland. In zijn geliefde Amsterdam voelt hij zich als een vis in het water.

In de 28 jaar dat Mimoen in Amsterdam woont, heeft hij drie buurten als thuishaven gehad: eerst Zuid, toen Noord en nu woont hij al jaren in West. Zijn middelbare school begon hij in Noord, volgens zijn schooladvies op de Mavo. Na een half jaar verhuisde zijn gezin, acht jongens en één meisje, naar Amsterdam-West. ‘Het jaar daarop ben ik naar het gymnasium gegaan. Cruciaal voor deze omschakeling was onze verhuizing. In Noord was ik alleen geïnteresseerd in sport en vrienden. In mijn nieuwe buurt had ik die nog niet en concentreerde ik me beter op school. Het effect: ik begon leren leuk te vinden.’ Ook dankt Mimoen zijn succes op school aan zijn ouders. ‘Mijn vader kwam hier als gastarbeider. Hij kon nauwelijks lezen en schrijven. Dit heeft hij zichzelf moeten leren, net als de Nederlandse

taal. Mijn ouders zagen heel goed in dat Nederland voor hun misschien een gastland was, maar dat het voor hun kinderen het thuisland zou worden. Daarom hebben ze ons altijd aangespoord hard te werken en kansen te grijpen om onafhankelijk te kunnen leven.’

Studeren

Na het gymnasium wilde Mimoen medicijnen gaan studeren. ‘Ik wist al op de basisschool dat ik iets met chirurgie wilde gaan doen’, zegt hij. Helaas werd hij uitgeloot. Als alternatief begon hij aan de HBO-V, de opleiding tot verpleegkundige. In het tweede jaar van de HBO-V werd Mimoen opnieuw uitgeloot voor geneeskunde. ‘Ik wilde niet verder met verpleegkunde. Met alle respect voor verpleegkundige, maar dit was niets voor mij. De studie ging me boven-

Naam	Mimoen Ahmidi
Functie	hoofd operatiekamer
Werkveld	ziekenhuis
Roots	Marokko



dien te makkelijk af. Ernaast werkte ik toen veertig uur in de week als assistent bedrijfsleider in de supermarkt. Mijn decaan attendeerde me op de OK-opleiding. Dat is een in-service opleiding: je wordt in het ziekenhuis praktisch opgeleid tot OK-assistent. De theorie volg je aan de Amstel Academie van de VU.' Deze opleiding duurde drie jaar. Daarna staaakte Mimosen zijn pogingen medicijnen te studeren. Inmiddels had hij een huis gekocht en was begonnen aan een deeltijdstudie politicologie aan de Universiteit van Amsterdam, richting bestuurskunde. 'Ik heb ontzettend genoten van mijn studentenleventje in het centrum van de stad. Er waren meer borrels dan lesuren, maar ik vond het geweldig.'

Openbreken

In 2002 behaalde Mimosen zijn diploma OK-assistent in het Slotervaart Ziekenhuis. Drie jaar later werd hij benoemd tot hoofd van de afdeling. Dat is hij nog steeds, met veel plezier. Als Hoofd Operatiekamers is hij eindverantwoordelijk voor het reilen en zeilen op de operatiekamers. Hij moet mensen en middelen zo op elkaar afstemmen dat het personeel, de chirurgen en de patiënten tevreden naar huis gaan. 'Mijn dag is goed als ik een chirurg hoor zeggen: ik heb vandaag heerlijk geopereerd.'

In deze functie houdt Mimosen zich met duizend dingen tegelijk bezig: de snijdschema's, personeelsbeleid, wet- en regelgeving van de inspecties, zorgvernieuwingstrajecten en samenwerking met de andere afdelingen in het ziekenhuis. 'Toen ik hier als Hoofd aantrad waren de operatiekamers heel gesloten en afgeschermd. Ik heb mijn best gedaan om dat

'Van samenwerken wordt iedereen beter'

open te breken. Ik ben naar alle afdelingen gegaan om over onze samenwerking te praten. Ook nodig ik verpleegkundigen van andere afdelingen uit om bij operaties te kijken als zij dat willen. Inmiddels hebben we hierdoor een betere en meer open samenwerking bereikt. Ik geloof dat iedereen daar beter van is geworden.' Naast zijn managementtaken probeert Mimosen tijd te maken om zelf te assisteren bij operaties. 'Het is een heel mooi vak. Geen patiënt en geen operatie is hetzelfde. Helaas lukt het niet altijd om mezelf in te roosteren.' De grote uitdaging van Mimosen is te opereren binnen het spanningsveld van tegenstrijdige belangen. 'Soms moet ik beslis-

singen nemen in het belang van een chirurg, soms in dat van mijn personeel. Dan heb je ook nog de patiëntenbelangen en de belangen van de directie. Je moet mensen serieus nemen en politiek handig zijn om iedereen op het juiste spoor te houden. Wat het makkelijk maakt, is dat ik hier met leuke mensen werk die, net als ik, altijd voor de oplossing gaan.'

Voorbeeld

De zorg is volgens Mimosen een prachtige sector om carrière te maken. Toch kiezen relatief weinig Marokkanen voor een carrière in de zorg. Mimosen: 'Dat is een voornamelijk gebrek aan kennis. Dat geldt trouwens ook voor de algemene bevolking. Nog steeds denkt men meteen aan billen wassen. Dat is echt uit de tijd, je doet er een hele studie voor, dus het houdt heus veel meer in. Voor Marokkanen geldt dat ze zelf zo min mogelijk gebruik maken van zorg. Ze zorgen liever zelf voor hun zieken en ouderen. Ik denk dat er meer voorlichting moet komen over wat een carrière in de zorg inhoudt. Daarin moet je samenwerken met islamitische autoriteiten. Veel meisjes denken bijvoorbeeld dat ze geen mannelijke patiënten kunnen verzorgen, terwijl dat wel mag zolang je het beroepsmatig doet.' Zelf gelooft Mimosen niet dat zijn achtergrond enige invloed heeft

gehad op zijn loopbaan. 'Ik heb nooit het gevoel gehad dat ik me extra moest bewijzen omdat ik een Marokkaanse achtergrond heb.' Door al zijn successen beschouwen buitenstaanders Mimosen nogal eens als een 'voorbeeld Marokkaan'. 'Als ik hoor 'kijk, die Marokkaan kan het ook' doet dat afbreuk aan mijn prestatie. Ik heb talent en heb ook gewoon hard gewerkt voor wat ik wilde bereiken. Ik weet niet in hoeverre mijn jeugd te vergelijken is met de Marokkaans-Amsterdamse jeugd van tegenwoordig, maar soms heb ik het idee dat jongeren te veel in een slachtoffersrol gaan zitten.'

Besturen

Als Mimosen zo terugkijkt op zijn carrière tot nu toe, krijgt hij zelf ook het gevoel dat hij ouder is dan dertig. 'Op mijn 26ste trad ik al aan als hoofd van deze afdeling. Dat is best jong. Nu studeer ik bedrijfskunde. Volgend jaar hoop ik daarmee klaar te zijn. Ik heb geen strakke planning, maar wil nog wel een stapje hogerop. Uiteindelijk denk ik aan een directiefunctie. Die stap zou ik nu nog niet willen nemen, omdat ik nog te veel lol beleef aan de patiëntenzorg. Echt afscheid zal ik daar nooit van nemen. Ik zal altijd proberen zoveel mogelijk feeling te houden met de werkvloer. Alleen dan kun je goed besturen.'

Een overzicht van de werkvelden

In de regio Amsterdam zijn veel zorginstellingen. Niet alle zorginstellingen doen hetzelfde. Zo werk je in de ene organisatie met kinderen en ergens anders met oude mensen. Weer ergens anders werk je met verslaafde mensen of juist met gehandicapte mensen. Er zijn verschillende werkvelden in de zorg. Elk werkveld heeft zijn eigen kenmerken. Deze kenmerken zorgen ervoor dat jij je er wel of niet op je plaats voelt. We hebben de werkvelden voor je op een rij gezet. Welk werkveld past bij jou?

Het ziekenhuis

Je kent vast wel iemand die ooit in het ziekenhuis heeft gelegen voor een onderzoek of een operatie. Misschien ben je er zelf wel eens als patiënt of bezoeker geweest. Maar hoe is het nu eigenlijk om er te werken?

Mensen komen en gaan

Je krijgt te maken met patiënten die specialistische zorg nodig hebben. Mensen worden namelijk pas doorverwezen naar een ziekenhuis als andere zorgverleners de gezondheidsproblemen niet kunnen verhelpen. Patiënten blijven gemiddeld tien dagen in een ziekenhuis. Er wordt dag en nacht zorg verleend: werktijden in de weekenden en avonden zijn heel gebruikelijk. Alleen op poliklinische afdelingen krijgen patiënten

kortdurende zorg. Voor de meeste mensen komt een ziekenhuisopname vrij onverwacht. Dat is vaak een emotionele ervaring. Als medewerker in de directe zorgverlening moet je mensen hierbij kunnen ondersteunen. De zorg die je verleent kan daardoor behoorlijk intensief zijn. Bijvoorbeeld omdat patiënten niet zelf kunnen bewegen, angstig zijn of door hun ziekte veel controle nodig hebben. In de relatief korte tijd die je voor ze zorgt, heb je dan ook intensief contact met hen.

Zicht op het hele zorgproces

Patiënten moeten in een schone kamer liggen, krijgen dagelijks hun maaltijden, hebben medicijnen nodig, kunnen op verschillende manieren onderzocht en behandeld worden en hebben verzorging en verpleging nodig. Er gebeurt dus van alles in een ziekenhuis, en

voor elk onderdeel zijn medewerkers in bepaalde functies nodig. Er zijn drie soorten ziekenhuizen waar je kunt gaan werken. Algemene ziekenhuizen, academische ziekenhuizen en specialistische ziekenhuizen.

Het verpleeg- en verzorgingshuis
Het aantal ouderen in Nederland neemt toe. Dit komt enerzijds doordat er verhoudingsgewijs meer 65-plussers zijn dan jongeren. Gewoon omdat er 65 jaar geleden meer mensen geboren werden dan nu. Anderzijds worden mensen, door verbeterde medische zorg, steeds ouder.

Zorg op maat

Nog niet zo lang geleden was het vanzelfsprekend dat ouderen die hulp nodig hadden, in een verpleeg- of verzorgingshuis opgenomen werden. Tegenwoordig proberen zorginstellingen zorg aan te bieden die beter past bij de aard, de wensen en de gezondheidstoestand van patiënten. De opkomst van aanleunwoningen en meer aandacht voor de cultuur van (allochtone) bewoners zijn hiervan onder andere een gevolg. Met de veranderde inzichten, waarbij zorg op maat voorop staat, verandert ook de organisatie van de zorginstellingen. In

de ouderenzorg kom je zodoende in werksituaties terecht waarin volop vernieuwingen plaatsvinden. En dat biedt weer mogelijkheden voor een flexibele invulling van je werk.

Volop keuze

De afgelopen jaren is de organisatie van de zorginstellingen veranderd. Er zijn fusies en samenwerkingsverbanden met andere verpleeg- en verzorgingshuizen, met ziekenhuizen en de thuiszorg. Omdat oudere mensen steeds langer thuis kunnen blijven wonen wordt er gewerkt aan bevordering van onderlinge contacten tussen buurtbewoners. Ook worden veel recreatieve activiteiten georganiseerd. In de regio Amsterdam zijn tientallen verpleeg- en verzorgingshuizen. Er zijn kleine huizen met 60 bewoners, maar ook grote huizen met meer dan 300 cliënten. Kortom, volop keuze.

De geestelijke gezondheidszorg

Bijna een kwart van de bevolking in Nederland kampt met psychische problemen. Een half miljoen mensen komt jaarlijks in contact met een instelling voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ). GGZ-instellingen hebben als doel psychiatrische, psychische en psychosociale problemen aan te pakken.

Dit gebeurt door de cliënten op de juiste manier te behandelen zodat de klachten afnemen, verdwijnen of juist voorkomen worden. Je kunt denken aan problemen als overspannenheid, straatangst, depressiviteit, verslaving, agressiviteit of zelfs schizofrenie.

Veel verschillende cliënten

Niet iedere cliënt is hetzelfde en heeft dezelfde zorg nodig. Zo kun je werken met kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen en kan de zwaarte en oorzaak van de stoornis variëren. Ook verschil in achtergrond (bijvoorbeeld verslaafd, misbruikt of in aanraking geweest met justitie) is van belang voor het uitzetten van een behandeling. De meeste mensen die in behandeling zijn bij de GGZ hebben zich vrijwillig aangemeld. Maar er zijn ook mensen die onder dwang opgenomen worden.

Verrassend en flexibel

In de GGZ werken betekent ook dat je niet vreemd moet opkijken van onverwachte en soms spannende situaties waarbij mensen zichzelf of anderen psychisch of lichamelijk leed berokkenen. Als je in een hulpverlenende functie werkt, ben je natuurlijk getraind om daarmee om te gaan. De werktijden in de GGZ verschillen per instantie en per functie. Zo is

het goed mogelijk dat je naast je negen tot vijf werkweek ook voor oproepdiensten ingezet wordt. Of dat je dag-, nacht- en avonddiensten draait.

De gehandicaptenzorg

In Nederland wonen ongeveer honderd-duizend mensen met een verstandelijke handicap en ruim een miljoen mensen met een zintuiglijke of lichamelijke beperking. Een deel van deze mensen heeft hulp, ondersteuning of begeleiding nodig om zich te kunnen redden in het dagelijks leven.

Ondersteuning en zorg

Een aantal mensen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke handicap kan niet zelfstandig functioneren. De gehandicaptenzorg helpt hen daarbij. Sommige gehandicapten moeten bijvoorbeeld leren omgaan met mensen (sociale vaardigheden). Anderen leren allerlei dagelijkse handelingen zoals boodschappen doen of tanden poetsen. En dan zijn er ook de mensen die moeten leren omgaan met een rolstoel, een prothese of een blindengeleidehond.

Iedere handicap vraagt om een eigen benadering. Bij het verlenen van hulp en zorg moet

rekening worden gehouden met de mogelijkheden vaardigheden en wensen van de gehandicapten en hun directe omgeving.

Onverwacht en onregelmatig

De werktijden in de gehandicaptenzorg verschillen per instantie en per functie. Er zijn functies met vaste werktijden overdag, eventueel aangevuld met oproepdiensten. Maar er zijn ook jobs met dag-, nacht- en avonddiensten. Voor instellingen die 24-uurszorg verrichten zijn onregelmatige werkzaamheden noodzakelijk. Er zijn drie vormen van gehandicaptenzorg, te onderscheiden; lichamelijke, verstandelijke en zintuiglijke gehandicaptenzorg. Visio is een voorbeeld van zintuiglijke gehandicaptenzorg. Bij Visio wordt ondersteuning gegeven aan slechtziende en blinde mensen.

Zorg aan huis

Wat mensen ook mankeren, tegenwoordig proberen we hen zoveel mogelijk thuis te helpen. Als de familie niet kan inspringen is er professionele hulp nodig. Dan komt de Thuiszorg in beeld. Zo voorkom je dat mensen in instellingen worden opgenomen of zorg je dat dit zo kort mogelijk duurt. Mensen voelen zich thuis nu eenmaal het beste.

Zelfstandigheid

Je komt verschillende mensen in dit werk tegen. Dit zijn meestal oudere mensen, maar je kunt ook terecht komen bij mensen met een gehandicapt kind of een gezin waar net een baby is geboren. Zorg aan huis bestaat uit verpleging en verzorging, kraamzorg en gezondheidscentra.

Een baan in de thuiszorg betekent zelfstandig werk: je werkt alleen en in het huis van je cliënt. Behalve als je bij een consultatiebureau, gezondheidscentrum of een kraamzorghotel werkt. Dan heb je een vastere werkplek die je deelt met collega's. Maar ook als je bij mensen thuis werkt, heb je natuurlijk wel regelmatig werkoverleg met collega-zorgverleners en kun je hen te allen tijde raadplegen.

Deeltijd, voltijd, regelmatig, onregelmatig...

De werktijden verschillen per medewerker. Zo is het, vooral in de verzorgende en verpleegkundige wijkfuncties, goed mogelijk om deeltijd te werken. Bijvoorbeeld een paar uur of een aantal dagdelen per week, eventueel ook 's avonds. Bovendien werken veel medewerkers op oproepbasis. Je kunt in dit werkveld dus heel goed de werktijden regelen die het beste bij jouw persoonlijke situatie passen.

Opleidingen in de zorg

Voor een baan in de Amsterdamse gezondheidszorg moet je vanzelfsprekend een opleiding volgen. Er zijn diverse opleidingen op verschillende niveaus. Met elk diploma kan je in principe werken in het ziekenhuis, een verpleeg- en verzorgingshuis, de geestelijke gezondheidszorg, de gehandicaptenzorg en de thuiszorg. Ook na het behalen van een diploma zijn er volop doorgroei-mogelijkheden.



	FUNCTIE	TOELATING	DUUR	ONDERWIJS-VORMEN
NIVEAU 1	<ul style="list-style-type: none"> Zorghulp 	<ul style="list-style-type: none"> geen vooropleiding vereist minimumleeftijd 16 jaar 	<ul style="list-style-type: none"> 1 jaar 	<ul style="list-style-type: none"> BOL BBL
NIVEAU 2	<ul style="list-style-type: none"> Helpende 	<ul style="list-style-type: none"> geen vooropleiding vereist minimumleeftijd 16 jaar VMBO beroepsgerichte leerweg kan toelatingseis zijn of diploma niveau 1 	<ul style="list-style-type: none"> 2 jaar 	<ul style="list-style-type: none"> BOL BBL
NIVEAU 3	<ul style="list-style-type: none"> Verzorgende Sociaal pedagogisch werker 	<ul style="list-style-type: none"> VMBO theoretisch, gemengde of kader beroepsgerichte leerweg VBO met 2 vakken op C-niveau. MAVO HAVO of VWO overgangsbewijs van 3e naar 4e jaar of diploma niveau 2 	<ul style="list-style-type: none"> 3 jaar 	<ul style="list-style-type: none"> BOL BBL
NIVEAU 4	<ul style="list-style-type: none"> Verpleegkundige Sociaal pedagogisch werker 	<ul style="list-style-type: none"> VMBO theoretisch, gemengde of kader beroepsgerichte leerweg LBO met 4 vakken op D-niveau en 2 vakken op C-niveau MAVO met 4-6 vakken op D-niveau HAVO of VWO overgangsbewijs van 3e naar 4e jaar of diploma niveau 3 	<ul style="list-style-type: none"> 4 jaar verpleegkundige 3 jaar sociaal pedagogische werker 	<ul style="list-style-type: none"> BOL BBL
NIVEAU 5	<ul style="list-style-type: none"> Verpleegkundige Sociaal pedagogisch hulpverlener 	<ul style="list-style-type: none"> HAVO of VWO of diploma niveau 4 	<ul style="list-style-type: none"> 4 jaar 	<ul style="list-style-type: none"> voltijd deeltijd duaal
WO	<ul style="list-style-type: none"> Arts - specialist Psycholoog 	<ul style="list-style-type: none"> VWO of diploma niveau 5 	<ul style="list-style-type: none"> 6 jaar basis arts, daarna optioneel specialisatie 3-6 jaar 4 jaar psycholoog 	<ul style="list-style-type: none"> voltijd

Funcities

Niveau 1

Je helpt je cliënten met het runnen van hun huishouden. De zorg voor kinderen (op beperkte schaal), eten klaarmaken en afwassen behoren tot je taken. Maar ook een praatje maken of de boodschappen doen horen hierbij.

Niveau 2

Je ondersteunt mensen bij de persoonlijke verzorging en bij het huishouden, omdat zij dit niet meer zelfstandig kunnen doen. Dit kan je bijvoorbeeld doen bij ouderen, daklozen, gehandicapten of mensen met psychische problemen.

Niveau 3

Als verzorgende werk je bijvoorbeeld in de thuiszorg of verpleeg- en verzorgingshuizen. Zo kun je werken met mensen met verstandelijke en/of lichamelijke beperkingen en ouderen. Tijdens de opleiding voor sociaal pedagogisch werker leer je verzorgende en begeleidende taken uit te voeren. Je leert hoe je de ontwikkeling van mensen met beperkingen (gehandicapten) kunt stimuleren en welke activiteiten je daarbij kunt ondernemen.

Niveau 4

Als verpleegkundige voer je zelfstandig verpleegkundige handelingen uit. Ook leer je hoe je de zorgverlening kunt coördineren en organiseren. Denk daarbij bijvoorbeeld aan psychiatrische of lichamelijk zieke mensen. Als sociaal pedagogisch werker leer je mensen te begeleiden in hun ontwikkeling en ondersteuning te bieden bij diverse hulpvragen. Je leert hoe je groepen via activiteiten de ondersteuning kunt bieden die de mensen nodig hebben.

Niveau 5

Als verpleegkundige verricht je verpleegkundige handelingen. Maar daarnaast verricht je ook veel andere werkzaamheden, zoals het voeren van probleemverhelderende gesprekken en het geven van voorlichting. Als sociaal pedagogisch werker werk je met mensen die begeleiding, behandeling, ondersteuning en/of verzorging nodig hebben. Jij biedt ze hulp in de thuissituatie of binnen een instelling.

WO

Na zes jaar studie ben je basisarts. Je kunt daarmee gaan werken in diverse zorginstellingen. Maar zeker zo interessant is het een van de vele specialisaties te gaan volgen. Dan word je bijvoorbeeld huisarts of sociaal-geneeskundige.

Onderwijsvormen

De beroepsopleidende leerweg (BOL)

Bij de BOL-route ga je 70 % van de tijd naar school. Die andere 30 % loop je stage. De school helpt je bij het zoeken naar een stageplek. Bij het volgen van een BOL-opleiding heb je in principe recht op studiefinanciering daar hoort een OV-jaarkaart bij. Je leert volgens schoolroosters, ook stages vallen binnen de studieperiodes. Je houdt dus aardig wat vrije tijd over. Met een bijbaantje kun je je inkomens aanvullen.

De beroepsbegeleidende leerweg (BBL)

Dit traject staat gelijk aan werken en leren: 70 % van de tijd werk je bij een werkgever. De andere 30 % volg je theoretische lessen op school. Je doet dus al veel praktijkervaring op. Om te beginnen heb je een baan nodig, solliciteer dus. Voor deze baan ontvang je een leerling-salaris. Je hebt een baan en salaris, dus geen recht op studiefinanciering. Je salaris wordt elk studiejaar hoger.

HBO in voltijd, deeltijd of duaal

Ook deze opleidingen kun je op meerdere manieren volgen. Bij de deeltijdvariant ga je enkele dagdelen in de week naar school, vaak

's avonds. Je hebt dan alleen geen recht op studiefinanciering. Bij de duale variant werk je als leerling in een zorginstelling en ontvang je een salaris. Je werk wissel je af met enkele periodes theoretische lessen op school. Tijdens deze periode krijg je geen salaris, maar kun je wel in aanmerking komen voor studiefinanciering.

Wil je meer informatie?

Op internet is veel te vinden, kijk eens op:

www.werkindezorg.nl

Alles over leren en werken in de Amsterdamse gezondheidszorg.

www.gobnet.nl

De landelijke voorlichtingsite over opleidingen en beroepen in de zorg en welzijn.

www.scholieren.tv

Check films van opleidingen en beroepen en maak de juiste keuze voor de toekomst.

Colofon

Kleurrijke Zorg is een uitgave van SIGRA Werk in de Zorg, het arbeidsmarklabel van vereniging SIGRA en het Platform Arbeidsmarkt en Opleiding van de Gemeente Amsterdam, mede mogelijk gemaakt door het ministerie van VWS. De publicatie is onderdeel van de reizende tentoonstelling Kleurrijke Zorg. Deze tentoonstelling heeft tot doel om het imago van het werken in de Amsterdamse gezondheidszorg te verbeteren. Op www.werkindezorg.nl staat het overzicht met de locaties waar de reizende tentoonstelling zich bevindt.

Eindredactie: Linda van de Poll (SIGRA)

Tekst portretten: Sofie Coronel

Fotografie: Henk Rougoor

Redactieadres:

Maassluisstraat 574A, 1062 GZ Amsterdam tel: 020 512 88 88, fax: 020 615 63 01, e-mail: info@werkindezorg.nl

Overname artikelen: Overname van artikelen is toegestaan mits de bron wordt vermeld.

Vormgeving: BAS! Grafische vormgeving

Drukwerk: PrintArt

Oplage: 5000 exemplaren

Zolang de voorraad strekt kunnen exemplaren worden bijbesteld. Stuur hiervoor een e-mail naar: info@werkindezorg.nl.

