

Magazine **M&G**

JEUGDVERPLEEGKUNDIGEN, VERPLEEGKUNDIGEN INFECTIEZIEKTEBESTRIJDING, TUBERCULOSEBESTRIJDING EN SEKSUELE GEZONDHEID

Verpleegkundige
Tuberculosebestrijding
Karin Alink:

**'Het is de leukste baan
die ik ooit heb gehad'**

**'Je kunt je werk
zo gevarieerd
maken als je
zelf wilt'**

Thema: Trots op je vak!

v&vn



**DE PIJNLIJKE REALITEIT
VAN REUMA**

**JE MOET STEEDS
JE VRIENDINNEN
AFZEGGEN**

ReumaNederland



Steun nu



**wat
alz...**

**je niet meer
weet wat je net
gelezen hebt?**

1 op de 3 vrouwen krijgt dementie. Geef nu voor meer onderzoek, zodat dementie niet jouw toekomst wordt.
stopdementie.nu

Scan de code en doneer gemakkelijk online!



Colofon

Magazine Maatschappij & Gezondheid

ontvang je gratis wanneer je lid bent van de afdeling V&VN Verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid.

De redactie nodigt je van harte uit om een bijdrage te leveren aan dit magazine, in de vorm van artikelen, onderwerpsuggesties, ingezonden brieven, boekbesprekingen enzovoort. Een onafhankelijke redactie bepaalt welke artikelen in aanmerking komen voor publicatie en behoudt zich het recht voor artikelen in te korten en te bewerken.

Gepubliceerde artikelen vertegenwoordigen niet noodzakelijkerwijs de mening van de redactieleden.

Jaargang 2, nummer 2, december 2024
ISSN 2950-2918

Redactie: Irene Hemels (hoofdredacteur)

Redactieraad: Harriette van Buel,

Esther van 't Hoff, Saskia Kautz,

Jolanda Rensink

Foto omslag: Ron Hendriks

Foto redactioneel: Marloes Bosch

Ontwerp en opmaak: Evarien Tuitert,

www.centomani.nl

Advertenties: Bureau Van Vliet. 023-5714745.

Zie ook www.bureauvanvliet.com

Abonnementen: Gratis voor alle leden en donateurs van V&VN Verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid.

Het lidmaatschap van V&VN Verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid bedraagt (per 2023) bij automatische betaling € 122 per jaar (€ 79,40 lidmaatschap V&VN inclusief kwaliteitsregister + € 42,60 voor afdeling M&G). Het abonnementsstarief voor instellingen bedraagt € 50 per jaar, excl. BTW.

Beëindiging van het lidmaatschap/abonnement: schriftelijk tot uiterlijk 1 december van het lopende jaar. Bij niet tijdig opzeggen wordt het lidmaatschap automatisch met een jaar verlengd.

Verhuisd, een andere werkgever of een nieuw e-mailadres? Houd zelf je gegevens actueel op www.venvn.nl op mijn V&VN.

Informatie

V&VN Maatschappij & Gezondheid

Postbus 8212

3503 RE Utrecht

T 030-2919050

E mgz@venvn.nl

W www.venvn.nl, ga naar Afdeling M&G

v&vn

Redactioneel

Trots op je vak! Wie is dat niet?

In de drukke decembermaand is het heerlijk om herkenning te vinden in de verhalen van je collega's. Wat vinden zij van het vak? Wat maakt hen blij? Voor deze editie kozen we het thema: trots op je vak! Vol passie vertellen collega verpleegkundigen M&G over wat hen bezighoudt en waarom ze het vak zo aantrekkelijk vinden. De een vindt zichzelf net een Sherlock Holmes die dingen uitpluist, de ander verbaast zich nog elke dag over de kleine dingen die ze tegenkomt. Verpleegkundigen noemen ook de contacten met

mensen, patiënten en cliënten, jong en oud, ouders en kinderen, die het werk zo mooi maken. Deze contacten kunnen kort en vluchtig zijn, of wat langer durend en intensief. Vaak blijkt dat mensen dankbaar zijn met jouw interventie, soms maken ze dat zelfs expliciet kenbaar. Gemene deler is dat vakgenoten trots zijn dat ze met hun ervaring en expertise de zorg kunnen geven die nodig is. Je leest het allemaal in deze editie van Magazine M&G. Dat roept ongetwijfeld de vraag bij jezelf op: ben ik



nog trots op mijn vak? Hopelijk beantwoord je deze vraag met een volmondig ja.

Veel leesplezier, mooie feestdagen en een gezond 2025!

*Irene Hemels,
Hoofredacteur Magazine M&G*

In dit nummer

Thema: Trots op je vak!



04

Geen minuut hetzelfde

Jeugdverpleegkundige Emily Miessen is trots als haar zorg goed aansluit bij ouders maar ook op haar collega's met passie voor het vak.



14

Mijn handen jeuken

Wat is er mooier? Ouders die hun handelen veranderen, kinderen die meer zelfvertrouwen krijgen. Aan het woord is jeugd- en stafverpleegkundige Anja Oude Lansink.



08

Speurend en onderzoekend

'In dit werk ben je net een soort Sherlock Holmes die dingen uitpluist', vindt verpleegkundige Infectieziektenbestrijding Joyce Henzen.



16

Een geslaagde dag

Sociaal verpleegkundige Seksuele gezondheid Harriette van Buel nodigt collega's uit om uit hun comfortzone te stappen.



11

Als een vis in het water

Mensen zijn bijna altijd blij als de juffrouw van tbc op de stoep staat, zegt sociaal verpleegkundige Karin Alink. 'Ik houd van afwisseling en in beweging blijven.'



20

Veel voldoening

Geraldine Broekman, verpleegkundige Infectieziektenbestrijding, geniet van het 'onder stoom en kokend water' opstarten van projecten.

Jeugdverpleegkundige 0-4 jaar Emily Miesen:

'De zoektocht die je elke keer weer aangaat, vind ik mooi'

Jeugdverpleegkundige Emily Miesen is sinds een jaar ook stafverpleegkundige bij Centrum Jeugd & Gezin Den Haag. Ook is ze bestuurslid van de vakgroep Jeugdverpleegkundigen. Als lid van de agendacommissie leest en beantwoordt ze alle mails voor de vakgroep. Daarnaast vertegenwoordigt ze de jeugdverpleegkundigen op veel landelijke overleggen.

Emily Miesen heeft een heel duidelijk beeld van waar haar actieve betrokkenheid vandaan komt. 'Als jeugdverpleegkundige werk je vooral in je eigen team en krijg je heel direct mee wat er gebeurt in de dagelijkse uitvoering. Ik heb daarnaast altijd gekeken naar wat er elders

gebeurt op mijn vakgebied, buiten mijn eigen team om. Dat bredere blikveld vind ik belangrijk. Wat zijn landelijke ontwikkelingen? Hoe werken andere teams? Dat heeft me altijd geïnteresseerd. Ook om de rol van jeugdverpleegkundige duidelijker neer te kunnen zetten in het werkveld. Soms is het onduidelijk waar taken en verantwoordelijkheden horen te liggen en dat leidt soms weer tot frustratie. Daar wil ik dan wat aan doen. Als stafverpleegkundige ben ik aanspreekpunt voor de jeugdverpleegkundigen binnen mijn organisatie. Ze kunnen bij mij met ideeën terecht, maar ook benoemen wat ze vinden dat beter geregeld kan worden. Ik kan dat dan inbrengen in overleggen en samen aan de slag gaan voor een plan van aanpak. Soms kan daarbij ook contact met de opleidingen nodig zijn.'

Handwerk

Het zorg verlenen aan ouder, kind en jeugdige, het dagelijkse werk als jeugdverpleegkundige, wil ze voor geen goud missen. 'Je bent aanspreekpunt voor ouders, die het soms nogal wat vinden, dat opgroeien van hun kinderen. Je bent vraagbaak en biedt laagdrempelige ondersteuning. Soms komt er best veel op ons af en is het een uitdaging om prioriteiten te stellen, maar ik word heel blij van dit werk, want wat is er belangrijker dan het opvoeden van kinderen en daaraan bij te dragen? Samen met ouders de jeugd zo



gezonder mogelijk laten opgroeien! Daarbij ben je alert op welke mogelijke factoren daarop van invloed zijn en zorg je dat ouders de juiste tools meekrijgen. Die zoektocht elke keer, en steeds weer met een nieuw persoon te maken hebben, vind ik echt heel mooi om te doen. Soms ben je wat langer verbonden met een gezin, soms wordt het contact ook wat closer. Heel waardevol.'

Pittig

De veelzijdigheid, maar vooral ook de intensiteit, van het werk spreekt haar aan. 'Binnen de jeugdgezondheidszorg zie je ouders en kinderen meestal op het consultatiebureau of via een afspraak op school. Daarnaast doe ik ook de preventieve interventie Stevig Ouderschap en dan kom je ook bij ouders thuis. Stevig Ouderschap is voor die ouders bedoeld die zeggen: "Ik vind het ouderschap best pittig en ik vind het contact via het consultatiebureau onvoldoende. Ik loop tegen zoveel meer dingen aan." Met Stevig Ouderschap ga je met de ouders een wat diepere relatie aan. Dat vraagt best veel van jou als jeugdverpleegkundige. Je voert gesprekken die je in de reguliere contacten minder vaak voert. Er wordt mij nogal wat toevertrouwd. Mensen die zeggen: ik sta zó in het ouderschap, maar mijn partner doet het anders. Of dat de moeder merkt dat ze eigenlijk niet kan genieten van haar kind en daarbij bang is dat ze een postpartum depressie heeft.'

'Je kunt dit werk echt niet op de automatische piloot doen'

Naast op de hoogte zijn van de nieuwste inzichten op het gebied van opvoeding en ouderschap vraagt het werk ook de nodige gespreksvaardigheden. 'Je moet altijd verder kijken dan wat iemand jou vertelt, wat zie ik non-verbaal? Dát probeer je te vangen. Dat betekent ook doorvragen, waarbij je soms weerstand voelt. Dan moet je weer uitzoeken waar dát vandaan komt: ik kijk er zo naar, wat is jouw zienswijze? Je kunt dit werk echt niet op de

Emily Miesen

Is jeugdverpleegkundige 0-4 jaar en stafverpleegkundige bij Centrum Jeugd & Gezin Den Haag. Zij zit al bijna veertig jaar in het vak. Daarnaast is ze bestuurslid van de vakgroep Jeugdverpleegkundigen en vertegenwoordigt ze de jeugdverpleegkundigen op landelijk niveau en overlegt ze regelmatig met landelijke partijen over de bijdrage vanuit jeugdgezondheidszorg aan de zorg voor ouders en jeugdigen.

automatische piloot doen. Je hebt continu menselijk contact en dat vraagt veel aandacht. Geen enkele minuut is hetzelfde.'

Kippenvelmoment

Blij wordt ze van ouders die laten merken dat ze wat aan je hebben gehad. 'Dat ze zeggen: je hebt me echt geholpen. Een tijdje geleden zei ik tegen een moeder: bedankt voor je openheid, want je hebt heel veel verteld. "Ik voelde dat ik dat bij jou kon doen", was haar reactie. Dat je blijkbaar zo vertrouwd, zonder oordeel, kunt luisteren naar wat ze tegen je zeggen, geeft me een warm gevoel. Priceless! En dat maakt dit werk echt bijzonder; je zou er bijna van gaan blozen. Als zoiets uitgesproken wordt, maakt me dat trots. Dit is uiteindelijk ook mijn drijfveer. Het is een boost om situaties aan te kunnen waarin het lijkt alsof je geen stap verder komt en te blijven kijken naar: wat is mijn aandeel? Niet blijven hangen in de gedachte: die ouder pakt het niet, maar vooral kijken naar waarom loopt het gesprek niet, wat zorgt dat die verbinding niet tot stand komt?' Een opmerking van veertig jaar geleden kan ze zich nu nog levendig herinneren: 'Ik was op huisbezoek bij een moeder. Het was zes weken nadat haar man was verongelukt. In het eerstvolgende gesprek daarna zei ze me: hij heeft zijn dochter gelukkig nog zien lachen. Ik krijg er nog steeds kippenvel van als ik eraan denk.'

Jeugdverpleegkundigenapp

Wat is voor haar de essentie van het werk? 'Zorgen dat je meeleeft. Oog hebt voor wat de ander, de ouder, het kind, nodig heeft. Wat kan ik voor jou en jouw kind betekenen? Daarin zit mijn motivatie. Eigenlijk zegt een ouder die met ons in gesprek gaat: ik heb behoefte aan ondersteuning.

Dat kan groot of klein zijn, maar het is wel heel dankbaar om te doen; het maakt ook dat ik trots ben dat ik met mijn ervaring en expertise de zorg heb kunnen geven die nodig was.'

'Wat is er belangrijker dan bij te dragen aan de opvoeding van kinderen?'

Individuele hulpvragen zetten haar vaak op een ander spoor. Zo ervaart ze sterke betrokkenheid van collega's om samen te werken aan verbetering van de jeugdgezondheidszorg. 'Soms kom je op een spoor dat iets niet goed geregeld is, terwijl er wel behoefte aan is. Zijn er meer signalen? Moeten we hier iets mee? Dan ga ik meteen met collega's kijken of daar iets voor is. Ik merk dat ook bij mijn directe collega's er een grote bereidheid is om elkaar te helpen en informatie te delen. Zo hebben we een jeugd-verpleegkundigenapp waar meer dan 100 collega's elkaar hebben gevonden. Als we ergens mee zitten, delen we dat hier. Er zijn 38 jeugdgezondheidszorgorganisaties; het is lastig om precies te weten wat ze in Amsterdam, Rotterdam of Friesland doen. Door veel te delen met elkaar kunnen we elkaar motiveren en

Kansrijke start

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 levensdagen zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller van zowel fysieke als mentale problemen op latere leeftijd. In Nederland heeft rond 16% van de kinderen een valse start bij de geboorte. Daardoor krijgen zij later vaker fysieke en psychische problemen, suikerziekte, hart- en vaatziekten en overgewicht. Ook komen ze veel vaker in aanraking met jeugdhulp. Kansrijke Start is een landelijk actieprogramma waarin gemeenten en het Rijk samen met medewerkers van wijkteams, welzijnswerk, volwassen-ggz, geboorte- en jeugdgezondheidszorg, werken aan een kansrijke start voor zoveel mogelijk kinderen.
Bron: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

inspireren. Degene die een vraag stelt, krijgt altijd reacties van hoe ze het elders aanpakken. Dat werkt heel ondersteunend. Ik merk altijd dat iedereen zo trots is op zijn of haar vak, het zo goed mogelijk wil uitoefenen en verbeteren waar kan.'

In contacten rondom het programma Kansrijke Start ervaart ze ook die sterke collegiale betrokkenheid en de wil om de hulpverlening op een hoger plan te brengen. 'In dit programma krijgen ouders en aanstaande ouders in een kwetsbare situatie ondersteuning zodat hun kind zo kansrijk mogelijk kan opgroeien. Een van de onderdelen daarin is op tijd zien dat iemand in een kwetsbare situatie zit, en op tijd begeleiding en ondersteuning bieden, door het aanbieden van het prenatale huisbezoek, vaak zwangerschapsgesprek genoemd, met daarna vaak extra contactmomenten. Iedereen is ermee bezig en er wordt veel uitgewisseld. "Ik doe het op een bepaalde manier, ik gebruik de handreiking, en toch loopt het niet." Als dat gebeurt dan ga je met collega's kijken waarom het niet goed loopt. Op dat soort momenten is er grote bereidheid om met elkaar verder te kijken naar wat nodig is om het aanbod beter te laten slagen.'

Dagelijkse praktijk overstijgen

In haar rol van stafverpleegkundige kan ze ook makkelijker dat stapje extra zetten. 'Van elkaar leren en elkaar bevragen vind ik één van de leuke aspecten van het vak. Steeds weer kijken hoe collega's de dingen ervaren, waar zij tegenaan lopen. Kijken hoe dat in ons team is en bedenken: als het in mijn team zo is, dan zal het in andere teams mogelijk ook zo zijn. De dagelijkse praktijk overstijgen en kijken wie er nog meer mee bezig is in het land. Dat geldt ook voor allerlei vraagstukken die op ons afkomen waarover ik het leuk vind om mee te denken. Wat doen we wel en wat niet? Zijn we voldoende geschoold ervoor of wat is er nodig? Doen we de juiste dingen of zijn er interventies die effectiever zijn?'

In haar werk voor de vakgroep is ze ook vak-overstijgend bezig. Haar taak is om alle binnenkomende post te verdelen. 'Er gebeurt zoveel interessants op het gebied van jeugdgezondheidszorg en de zorg voor ouders en jeugdigen. Dat krijg ik allemaal onder ogen. Ik stuur informatie en vragen die binnenkomen door naar experts op een bepaald vakgebied. En ik vind het



Foto: Elliott Reyna, Unsplash

leuk om te kijken wat belangrijk is voor de uitvoer, dat kan gaan om een bepaald aanbod, maar ook om nieuw materiaal dat binnenkomt. Zo kunnen er interessante nieuwtjes verzameld worden voor de maandelijkse digitale nieuwsbrief die de leden ontvangen.'

'Misschien moeten we wat minder dienstbaar zijn en uitdragen dat jeugdverpleegkundige zijn een vak is'

Via de projecten waarbij ze betrokken is, zoals Kansrijke Start, zit ze ook in landelijke overleggen. 'Ik vind het mooi om namens andere vakgenoten naar buiten toe aan te geven wat onze rol als jeugdverpleegkundige is. En eraan bij te dragen dat de jeugdgezondheidszorg niet de enige is die alles oppakt, maar dat in gezamenlijkheid ieder z'n eigen expertise benut. Het is ook voor onszelf belangrijk dat we ons realiseren dat we niet de enigen zijn die ouders ondersteunen bij de opvoeding. Wij hebben nogal eens de neiging

Stevig Ouderschap

Stevig Ouderschap is een preventieve interventie en biedt door middel van huisbezoeken extra ondersteuning aan gezinnen waar de omstandigheden zwaarder zijn dan gemiddeld. De jeugdverpleegkundige gaat ongeveer zes keer op huisbezoek na de geboorte; maar vaker kan ook. De ervaring leert dat juist deze gezinnen baat hebben bij vroegtijdige steun. Zodat problemen tijdig worden gesignaleerd en voorkomen. Deze interventie draagt bij aan een positieve en veilige opvoeding. De start van het Stevig Ouderschap traject kan tot een half jaar na de geboorte van het kind, maar wenselijk is om zo vroeg mogelijk in de zwangerschap te starten ter voorkoming van prenatale stress. De interventie Stevig Ouderschap heette voorheen project Oké.
Bron: Nederlands Centrum Jeugd-gezondheid

om alles te willen doen en zijn er een kei in om overal ja op te zeggen. Misschien moeten we wat minder dienstbaar zijn. Het gaat tenslotte om de juiste zorg bieden aan de juiste mensen, door de juiste mensen uitgevoerd.' 🌱



Verpleegkundige Infectieziektebestrijding Joyce Henzen:

'In dit werk ben je net een soort Sherlock Holmes die dingen uitpluist'

Als een Sherlock Holmes gaat Joyce Henzen op in haar werk als verpleegkundige Infectieziektebestrijding. 'Je kijkt verder dan de ziekte en de patiënt. Dat maakt het werk juist heel erg interessant.' Soms voelt ze zich als een kind in een snoepwinkel. Ontboezemingen van een gepassioneerde verpleegkundige.

Afkomstig uit de ziekenhuiswereld moest Joyce Henzen aanvankelijk wennen aan werken bij de GGD. 'In het ziekenhuis is het altijd rennen en vliegen. Hier werk je ook hard, maar op een andere manier, je doet veel werk vanachter de computer. Je kijkt ook op een heel andere manier naar gezondheidszorg; in plaats van vooral zelf met patiënten bezig te zijn, ben je meer bezig met voorkomen dat ziekten zich kunnen verspreiden. Niet de patiënt is jouw primaire doel, maar in dit vak kijk je meer naar de populatie eromheen: waar woont iemand, hoe

intussen zorg je dat je op de hoogte bent van ontwikkelingen. Wat speelt er nationaal, wat speelt er internationaal? Je gaat echt de diepte in en moet signalen goed interpreteren. Die speurende en onderzoekende houding heb je nodig in dit werk.'

Zwangerschap

Ze wilde altijd kinderverpleegkundige worden en deed dat werk ook een aantal jaar, in haar huidige baan hebben kinderen nog steeds haar speciale aandacht. 'Ik ben betrokken bij de ontwikkeling van deurbriefjes Infectieziekten. Deze briefjes zijn bedoeld voor scholen en kinderdagverblijven om ouders/verzorgers te attenderen op een uitbraak en waarop te letten of wat te doen. Als scholen of kinderdagverblijven een uitbraak hebben dan kunnen ze een deurbriefje ophangen. Het RIVM ontwikkelt deze briefjes, voor onze regio hebben we ze aangepast en omgebouwd naar onze lokale situatie. Ook heb ik een infectieziekte-schema ontwikkeld voor kinderziektes.

Alle scholen en kinderopvanglocaties hebben hygiënerichtlijnen waarin ook ziektebeelden staan; dat is een soort handboek waarin staat beschreven wat je moet doen bij ziektebeelden. Mijn eigen verloskundige vroeg daar destijds naar. Ze had ooit zo'n schema gehad en vond dat

'Dat mensen hun eigen handelen vergroten, is voor mij een grote drijfveer'

voorkom je dat die patiënt anderen besmet en ben je bezig met de bron van de besmetting te ontdekken. Je kijkt verder dan de ziekte en de persoon. Dat maakt het werk juist heel erg leuk en interessant. Je bent een soort Sherlock Holmes die dingen uitpluist, zaken uitzoekt en



Jocye Henzen

Is verpleegkundige Infectieziektebestrijding bij GGD IJsselland.

Ze is afgestudeerd als HBO-V verpleegkundige kraam-, kind- en jeugdzorg en werkte daarna als kinderverpleegkundige op de kinderafdeling in een ziekenhuis. Ook werkte ze als kinderverpleegkundige in de thuiszorg. Ze kwam in 2007 bij de GGD terecht, aanvankelijk als zwangerschapsvervanging. Inmiddels is ze alweer heel wat jaar werkzaam op de afdeling Infectieziektebestrijding van GGD IJsselland.

heel handig. Dat was al oud en toen heb ik gezegd: ik ga kijken of ik dat kan maken. Dit hebben we rondgestuurd naar scholen en de kinderopvang, zelfs assistenten van huisartsen maakten er dankbaar gebruik van. Het maakt heel inzichtelijk wat je moet doen per ziekte en wanneer je contact moet opnemen met de GGD. Op basis daarvan hebben we later, aan de hand van een onderzoek of regioproject, een verloskundige waaier ontwikkeld over infectieziekten; zij kunnen dat heel makkelijk gebruiken in hun spreekkamer, maar ook in hun zak stoppen en meenemen naar hun bezoeken aan kraamvrouwen. Dat was heel succesvol. De KNOV (Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, red.) en het RIVM hebben eraan meegewerkt en het uitgegeven. Er wordt nog steeds naar gevraagd. Ook studenten verloskunde gebruiken het graag omdat het zo overzichtelijk is. Het is echt een praktische handreiking voor wat te doen bij zwangerschap en infectieziekten.'

Communicatie

Wat maakt dit werk voor haar nog meer zo leuk? 'Je hebt je dienst en daarbuiten is er heel veel tijd om dingen te ontwikkelen. Je te verdiepen in je interessegebied. Ik vind het leuk om iets te

ontwikkelen op preventiegebied. Dat kan een handreiking zijn of iets anders zodat iemand of een instelling zelf kan zien wat er aan de hand is en op een makkelijke manier zelf aan de slag kan. Dat mensen hun eigen handelen vergroten, is voor mij een grote drijfveer.'

De communicatieve kant van het werk, voorlichting geven, ligt haar goed. Henzen enthousiast: 'Over ons werkveld voorlichting geven via radio en televisie vind ik leuk om te doen. Tijdens de COVID-periode heb ik op NPO Radio 1 het coronaspreekuur gedaan. Wisselend beantwoorden hier experts dagelijks coronavragen. Zo beantwoordde ik een half jaar lang elke woensdag luisteraarsvragen over COVID-19. Dat vond ik superleuk om te doen! We waren echt bezig met wat er leefde onder de bevolking over corona. Ik kreeg er ook veel positieve reacties op. Mensen vonden dat ik het in normale, makkelijk te begrijpen taal uitlegde. Ik kon het ook overal tussendoor doen. Zelfs op mijn vrije dag. Soms zelfs vanuit de gymzaal van mijn kinderen met mijn laptop op schoot. Het was mooi om mee te maken', mijmert ze.

Afstemming

Ook samenwerken met anderen vindt ze een prettig onderdeel van het werk. 'Het contact met andere partners in het werkveld vind ik heel leuk, zoals met microbiologen en deskundigen Infectieziektebestrijding van andere organisaties. Onderling ervaring- en kennisuitwisseling vind ik waardevol. Ik zit ook in een lab-werkgroepje, waarbij we een paar keer per jaar op bezoek gaan bij laboratoria om zaken af te stemmen, te praten over waar we tegenaanlopen en wat we anders zouden willen. Sinds COVID houd ik me bezig met Infectieziektebestrijding Pandemische Paraatheid en dan met name met het ontwikkelen

van een nieuw registratiesysteem. Dan werken we ook met een diverse club mensen samen.' De GGD als werkgever heeft ze hoog zitten. 'Soms gaat het binnen de organisatie stroperig, maar als je bij de GGD werkt is er altijd wel een mogelijkheid om met een ander team mee te kijken, of op je interessegebied iets te doen. Als er elders een plekje vrijkomt dan kun je switchen en solliciteren. Het is een fijne werkgever. Je hebt je vaste taken, en daarnaast is er ruimte voor talent- en kwaliteitsontwikkeling.'

Kippensoep

Voor bijna elke verpleegkundige Maatschappij & Gezondheid geldt wel: geen dag is hetzelfde. Zo ook voor Henzen. 'Mensen bellen met allerlei vragen: ik ga op kraamvisite en mijn kind heeft waterpokken. Mag ik dan gaan? Of mijn kind heeft vlekjes, wat kan dat zijn? Gisteren had ik nog een vraag over mazelen: mijn kind heeft één vaccinatie gehad: is hij dan beschermd?'

'Je kijkt verder dan de ziekte en de persoon'

Herinneringen aan bijzondere voorvallen heeft ze in overvloed. 'Ooit hadden een collega en ik te maken met een ebola-verdenking. Die persoon moest thuisblijven tot de ambulance kwam om hem in isolatie op te vangen, maar hij wilde niet thuisblijven. Dan ga je zoeken naar wat je kunt doen, want iemand verplichten om thuis te blijven kun je niet. Hij wilde wel kippensoep bleek. Wij haalden kippensoep en brachten dat heel omslachtig bij hem, voor de deur op een afstandje. Wij zwaaien. Ik zie het nog zo voor me. Het had ook wel iets hilarisch. We waren ook wel nieuwsgierig naar hoe dat in z'n werk zou gaan, met de ambulance enzo. Met afzuiging en een speciaal masker voor kwam hij in vol ornaat naar buiten. Mijn collega en ik voelden ons als twee kinderen in een snoepwinkel. We waren ook best giebelig, van de spanning denk ik. We hebben de infectioloog gebriefd, deuren opengehouden, mensen weggehouden. Achteraf was het heel heftig allemaal.'

'Een keer was ik bij een Turks gezin op huisbezoek omdat er een Hepatitis B-besmetting was. Ik wilde een gesprek hebben met degene

met Hepatitis B, die erg ziek was. Je kijkt dan meteen naar de gezinscontacten. Deze persoon had al heel lang Hepatitis B en was behoorlijk ziek. Ik kom daar aan, deed mijn schoenen uit en kreeg een paar slofjes aan. Er waren allemaal lekkernijen op tafel, ik legde de situatie uit, liet voorlichtingsfolders achter. Hoewel je het doel van het gesprek natuurlijk voor ogen houdt, ging het ook over andere dingen, en werd het een beetje persoonlijk, we spraken over de opleiding van de dochter. Ik ging met een warm gevoel weg. Toen ik weg wilde gaan, stonden ze erop dat ik de slofjes zou meenemen. Ik legde natuurlijk uit dat ik niet iets mag aannemen. Maar als ik nu voortaan op huisbezoek ga dan gebruik ik deze slofjes. Toen ze dat hoorden, vonden ze dat een heel mooi gebaar. Soms bouw je in korte tijd een band op, hier was de ontvangst bijzonder en binnen dat uur hadden we een warm contact.'

Dat moet ik niet zeggen

Zolang je ons niet ziet en hoort, doen we ons werk goed, vertelt Henzen. En ze heeft daar een pakkende uitspraak voor: 'Je ziet ons niet, je hoort ons niet. Dat zei een collega eens en dat is zo waar: zolang wij ons werk goed doen, zijn er geen of weinig uitbraken van infectieziekten. Maar we mogen best wat meer op de voorgrond treden en ons laten zien. Zodat mensen weten wat we doen en ons weten te vinden. Mensen die ons bedanken voor de informatie, mensen die blij zijn met wat je hebt gebracht, dát maakt mij trots.'

Op dit moment werkt ze een nieuwe verpleegkundige Infectieziektebestrijding in. Dat maakt haar extra bewust van haar eigen handelen. Ze leert er zelf ook veel van, legt ze uit. 'Vaak stelt ze de vraag: waarom doe je het zo? Ik moet dan weer even reflecteren op mijn eigen werkproces. Als ik wil zeggen: we doen het altijd zo. Dan denk ik snel: nee, dat moet ik niet zeggen. Je wordt je weer bewust van het waarom van je handelen. Het belangrijkste dat ik mijn nieuwe collega meegeef is: vind je eigen manier van werken. Niets is fout. Een richtlijn is maar een richtlijn, die soms ook nog eens verouderd is. Inmiddels ben ik de langstzittende op de afdeling. Dat heeft wel iets raars. Nu ben ik degene aan wie ze vragen hoe iets zit. Je merkt dan dat je toch wel heel veel weet. Mijn kennis en ervaring overdragen, zonder te vertellen hoe ze iets moeten doen, vind ik heel mooi om te doen.'

Sociaal verpleegkundige Tuberculosebestrijding Karin Alink:

'Kan niet en hoort niet, bestaan niet voor mij'

Mensen zijn bijna altijd blij als de juffrouw van tbc op de stoep staat, zegt sociaal verpleegkundige Karin Alink. Ze ziet mensen van allerlei slag aan zich voorbij trekken, met wie ze voor minstens een half jaar een nauwe relatie aangaat. 'Iedere keer duik je weer even in iemands cultuur. Dat is elke keer weer een leuke uitdaging.'



Karin Alink komt uit een echt 'zorggezin'. 'Ik heb voor dit vak gekozen omdat ik een mensenmens ben, van mens tot menscontact word ik vrolijk. Het zit ook wel in de familie. Mijn zus en broer zaten in de verpleging en mijn moeder in de gezinszorg. Ik ben gestart met de opleiding tot A-verpleegkundige, daarna B-verpleegkundige en vervolgens heb ik de MGZ-opleiding (maatschappelijke gezondheidszorg, red.) gedaan. Ik houd van afwisseling en in beweging blijven in mijn (werkbare) leven.'

Pittig

Ze beschrijft zichzelf als een doener. 'Ik doe dit werk bij de GGD nu 12 jaar en het is de leukste baan die ik ooit heb gehad. Dat komt door de diversiteit aan contacten: je ontmoet veel mensen. Ik hoef me ook niet te verantwoorden in dit werk. Daarmee bedoel ik dat niemand op mijn vingers kijkt. Ik heb veel vrijheid als ik maar zorg dat mijn patiënten goed verzorgd worden.'

'Met humor kun je veel onrust wegnemen'

Die autonomie vind ik heel belangrijk. Stop mij niet in een kooi van regels; ik ben allergisch als mensen in mijn nek hijgen. In ons team gaan we ervanuit dat we weten waarmee we bezig zijn, er is veel vertrouwen. Ik voel me als sociaal verpleegkundige Tuberculosebestrijding als een vis in het water. Ik zet mezelf, mijn eigen per-

Als een vis in het water

soonlijkheid, in mijn werk in, dat vind ik heel belangrijk. Met humor en kwinkslagen kun je veel paniek en onrust wegnemen bij mensen. Je hebt in dit werk te maken met veel culturen, van Oekraïners tot Eritreeërs, van welgestelden tot mensen die van een uitkering leven. Mensen zijn bijna altijd blij dat je komt, omdat je rust brengt in hun leven. Ik vind het nog steeds bijzonder dat je bij mensen in hun leven mag stappen. Je bent de juffrouw van tuberculosebestrijding (tbc) die opeens op de stoep staat en iemand minstens zes maanden komt begeleiden en soms nog langer.'

Naarmate de tijd vordert, ontstaat vaak een vertrouwensband met de patiënten die een intensief behandeltraject volgen, vertelt Alink. 'Zes maanden is toch heel pittig. Zeker voor mensen uit andere culturen, zoals Afrika en sommige landen in Azië, die zijn niet gewend om medicijnen te slikken. En nu moeten ze in een keer aan de medicatie, waarvan ze soms ook bijwerkingen krijgen. We zijn in onze rol vaak coach, soms ook deels maatschappelijk werker.'

Vrijwel altijd zijn de mensen blij en dankbaar met haar komst. 'Ik voel me altijd welkom. Wat dat betreft kan menigeen nog een puntje zuigen aan de gastvrijheid van mensen met een niet-Nederlandse achtergrond. Ook al zijn mensen ziek, ze zijn hartelijk en blij dat ik er ben. Soms blijven mensen afstandelijk, dat is ook prima. Niet iedereen zit erop te wachten hun verdere ziel en zaligheid te delen met een vreemde.'

Grenzen verleggen

Ze is iemand die makkelijk *out of the box* denkt. Niets is te gek, zegt ze. 'Kan niet en hoort niet, bestaan niet voor mij. Als het mijn patiënten ten goede komt, dan kan ik mijn grenzen verleggen. Bijvoorbeeld medicijnen halen of mensen halen en brengen voor controle bij de arts. Dat kan natuurlijk niet bij iedere patiënt, maar als het nodig is, maak ik graag uitzonderingen. Zo kreeg ik een keer een melding van een arbeidsmigrant die uit het ziekenhuis was ontslagen en dakloos was. Dan sta je voor de vraag: hoe ga ik dat doen? Je wilt iemand toch begeleiden. Dan ga je samen met instanties bed, bad en brood regelen. Dat schakelen vind ik mooi. Zeker als het lukt om

'Het zijn de kleine dingen waarvoor ik het doe'

het voor elkaar te krijgen. Dit zijn kroontjes op mijn werk. In zo'n situatie ga ik op zoek naar oplossingen en vraag ik mezelf af: is hier nou niks te verhapstukken? Dit soort situaties komen we trouwens steeds meer tegen: arbeidsmigranten wiens contract wordt stopgezet, hebben dan vaak ook geen woning meer. Als ze ziek worden, lopen ze vaak te lang door, zijn vaak niet verzekerd en dreigen tussen wal en schip te vallen. Dat vind ik wel zorgwekkend. Veel blijft ook onder de radar. Arbeidsmigranten hoeven niet gescreeend te worden als ze in Nederland komen, maar ontwikkelen toch nogal eens tbc.'

Levens passeren

Ze benadrukt dat het menselijk contact het werk voor haar wezenlijk maakt. 'Ik ben iemand die kijkt naar de persoon achter de mens. Wat maakt dat je soms niet op afspraken komt? Dat vind ik interessant; ik wil niet alleen iemand zes maan-



Foto: Karolina Grabowska, Pexels

den begeleiden en pillen laten slikken. Ik wil iets betekenen voor mensen, hen supporten. Soms is er echt paniek als ze horen hoe de behandeling er uit gaat zien en wat de ziekte betekent. Na uitleg worden ze vaak ook rustiger. Zeker Nederlanders vragen zich bij het horen van de diagnose af: tbc bestaat dat nog? Nog steeds denken mensen dat het met een gebrek aan hygiëne te maken heeft. Goede uitleg is in ons vak essentieel.'

En iedere melding is weer anders, benadrukt ze. 'Daardoor blijft het iedere keer een leuke uitdaging. Je ziet heel veel levens passeren, waar je een periode deel van uitmaakt. Je duikt even in iemands cultuur. Je ziet hoe mensen leven, wat voor kleding iemand draagt, hoe het huis eruitziet.'

Onlangs had ze nog een huilende jonge vrouw op het spreekuur. 'Zij had van de longarts de diagnose tbc gekregen en was bang. Aan het eind van ons gesprek kon ze weer lachen. Het zijn de kleine dingen waarvoor ik het doe. Mensen die gerustgesteld zijn, of opgelucht als ze uit isolatie mogen of mogen stoppen met de medicatie. Het mooie is ook dat je mensen in de loop van de behandeling ziet opknappen.'

Kwaliteit en nascholing

Samen met een collega is ze ook kwaliteitsmedewerker. 'We buigen ons over protocollen, werkinstructies, het kalibreren van apparatuur, hygiënemaatregelen, om te monitoren of we volgens de kwaliteitsnormen werken en hoe we die kunnen borgen. Dat vind ik niet de meest leuke kant van het werk, maar ik vind het prettig omdat je samenwerkt en het is fijn om te zien dat zaken goed op orde zijn, en dat we het als team goed doen. Het is leuk om een klein steentje bij te dragen aan de ontwikkeling van het vak.'

Als secretaris van een werkgroep van de NSVT (Nascholing Sociaal verpleegkundigen Tuberculosebestrijding, *red.*) verzorgt ze nascholingsdagen. De werkgroep stelt een programma samen en op een van de twee dagen is Alink meestal dagvoorzitter. 'De samenwerking met elkaar is geweldig. We zijn goed op elkaar ingespeeld. Het leuke is dat er een appel gedaan wordt op je creativiteit. Wat is het thema, waar willen we aandacht aan geven? Wat zijn pakkende onderwerpen? Mensen benaderen die mogelijk een presentatie of een workshop willen komen geven. Je wilt een interessant programma

Karin Alink

Is als sociaal verpleegkundige werkzaam bij de afdeling Tuberculosebestrijding bij GGD Hart voor Brabant in Tilburg. Ze was jarenlang werkzaam als psychiatisch en vervolgens arbo-verpleegkundige. Inmiddels werkt ze alweer 12 jaar bij de GGD. Ze werkt twee dagen vanuit huis en twee dagen doet ze spreekuur bij de vestiging in Tilburg, waar ze ook reisadviezen geeft.

aanbieden en het niet ieder jaar een herhaling laten zijn. Je moet echter rekening houden met de "oude rotten" in het vak en met nieuwe aanwas qua keuzes van onderwerpen. Ik ben en word er nog steeds ieder jaar weer enthousiast van.'

Paradijsvogels

Veel 'paradijsvogels' komt ze tegen, vertelt ze. 'Neem de mevrouw die eigengereid, sjekkie rokend, met long-tbc, kaarsen brandt op de standaard van haar rollator, die op een gegeven moment druipet van het kaarsenvet. Dat soort wonderlijke situaties maak ik ook mee.'

'Mensen zijn bijna altijd blij dat je komt'

Mensen die net niet doorsnee zijn en die vaak heel erg zichzelf zijn, andere normen en waarden hebben en vooral hun eigen ding doen. Eigenzinnige mensen ook. Ontwapenend vind ik dat. Vaak is het ook hilarisch. De kunst is om je aan te passen aan degene die je voor je hebt. En een band met degene op te bouwen. Ze kunnen ook weer niet teveel hun eigen gang gaan, want de behandeling moet goed verlopen. Daarvoor voel ik me superverantwoordelijk. Als het over alcohol gaat, ben ik ook heel duidelijk: dat gaat niet samen met medicijnen. Ik zie nogal eens dat mensen bekend zijn met verslaving, zij zoeken weleens het randje op. Dat vind ik een uitdaging. Ik probeer ook duidelijk te zijn dat het hun verantwoordelijkheid is om bijvoorbeeld afspraken na te komen. Hoe ruimhartig ik ook ben, als iemand drie keer niet op een afspraak komt, dan is het klaar. Als iemand niet wil, dan houdt het op. Ik ben geen jojo of marionet.' 🍷

Jeugdverpleegkundige 4-18 jaar Anja Oude Lansink:

'Het mooiste van dit vak is dat we nabij ouders en kinderen staan'

Jeugd- en stafverpleegkundige Anja Oude Lansink vindt het na ruim dertig jaar werken met kinderen en jongeren nog steeds mooi om een bijdrage te leveren aan de begeleiding van kinderen. 'Je ziet altijd effect van je interventie. Ouders veranderen hun handelen, kinderen krijgen meer zelfvertrouwen.'

Anja Oude Lansink vindt het mooiste van haar vak dat ze in direct contact staat met ouders en kinderen. 'Neem de oudercursus Positief opvoeden, die is ontzettend leuk om te geven. Een keer waren er ouders wiens kind was aangemeld bij een Medisch Orthopedagogisch Centrum voor observatie en begeleiding. Na de cursus hadden zij hun opvoedvaardigheden zo vergroot dat de problemen veel minder waren en het kind niet meer geobserveerd hoefde te worden. Oké, zulke grote sprongen maken, is een uitzondering, maar door iets betrekkelijk simpels, een cursus van vijf bijeenkomsten waar ouders stilstaan bij zichzelf en zichzelf proberen te verbeteren door dingen anders te doen, kan een groot effect optreden. Dat vind ik mooi. En een effect zie je altijd. Ouders veranderen hun handelen, krijgen meer zelfvertrouwen. Dat zie je door hun

houding en wat ze vertellen over hun contact richting hun kind. Ze vertellen dat het makkelijker gaat, ze hoeven minder politieagent te zijn.' Alle jeugdverpleegkundigen van GGD Kennemerland werken volgens de methode van Triple P. 'Dit is een hele efficiënte en laagdrempelige manier van opvoedondersteuning; in drie gesprekken met een ouder sta je stil bij hoe het bij hen thuis gaat en kijk je waar winst is te behalen. Het gaat uit van wat ouders zelf bedenken en zet vooral in op bewustwording. Het gaat om hele simpele dingen. Vanuit de keuken naar boven schreeuwen dat een kind moet opruimen heeft niet zoveel zin. Even naar je kind toegaan, door de knieën gaan, in de ogen kijken en luisteren is veel effectiever. Ouders weten dat ook, maar moeten zich ervan bewust worden, even op het juiste spoor gebracht worden.'

Triple P

De naam Triple P staat voor Positive Parenting Program en is een methode voor opvoedingsondersteuning voor ouders met kinderen van 0 tot 16 jaar. Triple P is een laagdrempelig, integraal programma met als doel emotionele en gedragsproblemen bij kinderen te voorkomen door het aanleren van opvoedvaardigheden. Triple P leert ouders een positieve opvoedstijl, beter omgaan met moeilijk gedrag van kinderen en een betere communicatie tussen ouder en kind in alledaagse situaties. Oude Lansink: 'Met deze korte interventie kun je grote stappen zetten. Dat vind ik fantastisch. Ik gun het iedereen.'

Schuw vogeltje

Aan kinderen geeft ze sociale vaardigheidstraining. 'Dit zijn trainingen gericht op het vergroten van de weerbaarheid en het versterken van het contact richting anderen. Je ziet kinderen sterker worden. Het werkt zowel goed voor kinderen met een laag zelfvertrouwen of kinderen die gepest worden als kinderen die te enthousiast zijn in hun contact, de beetje hyperactieve kinderen die daardoor andere kinderen afschrikken. We geven ze een rugzak aan tools mee om hun vaardigheden te vergroten, zoals: hoe kan je

Anja Oude Lansink

Is staf- en jeugdverpleegkundige bij GGD Kennemerland en werkt vooral met oudere jeugd. Na haar hbo-v heeft ze wisselend als wijkverpleegkundige en jeugdverpleegkundige gewerkt voor de hele jonge jeugd. Inmiddels werkt ze alweer 21 jaar als jeugdverpleegkundige 4-18 bij GGD Kennemerland.

Samen met collega Jacqueline de Vries maakt zij voor de vakgroep de maandelijkse digitale Nieuwsbrief.



op een rustige en duidelijke manier vertellen wat je wilt. Na de cursus zie je vrijwel altijd dat de meesten zich beter voelen en dat hun zelfvertrouwen is toegenomen. Ik zie het ook voor mijn ogen gebeuren! We hebben een soortgelijke cursus voor aankomende brugklassers: Plezier op school. Deze cursus is ook gericht op sociale vaardigheden; hoe maak ik contact met mijn

'Mijn handen jeuken om aan de slag te gaan'

nieuwe klasgenoten in de brugklas. Laatst was daar een meisje die ik al kende van de sociale vaardigheidstraining die ze eerder had gevolgd. Zij was al veranderd in haar openheid, van een schuw vogeltje had ze een opener houding. Ze begon ook uit zichzelf een gesprek met een medeleerling. Dat heeft ze alleen nog maar meer uitgebreid. Het is mooi om te zien dat je daaraan kunt bijdragen.'

In het verlengde van sociale vaardigheidstrainingen wil Oude Lansink ook antipesttrainingen geven. 'Het gaat erom kinderen sterker en positiever te laten denken. Het is alleen al helpend als je positief denkt, dan voel je je vanzelf al ietsje sterker. De lobby hiervoor bij de gemeente is in volle gang.'

Zorgmijding

Ze heeft ook een tijdje bemoeizorg aan zorgmijdende gezinnen gegeven. Schrijnende situaties kwam ze daarbij tegen. 'Soms had je een tiener-

moeder die op een klein kamertje woonde of nog bij de ouders in huis en die dan aan de opvoeding van een kind moet beginnen. En dan waren ze weleens ook nog eens verslaafd aan bepaalde middelen. Ik vond het heel intensief om dan zo'n gezin te begeleiden. Je wilt vooral dat de nieuwgeborene een goede kans in het leven, en zo onbeschadigd mogelijk een fijne jeugd, krijgt. Sommige gezinnen hebben eigenlijk gewoon levenslang begeleiding nodig omdat de vaardigheden ontbreken en er geen steun is van uit hun eigen omgeving. Als je dan ook maar een klein beetje kunt helpen, verlichting geven, dan word ik daar blij van.'

Investeren

Oude Lansink maakt zich zorgen dat preventie te weinig aandacht heeft van de overheid. 'We moeten behoorlijk lobbyen om gelden los te krijgen voor het geven van onze trainingen. Ik zou heel graag zien dat de politiek meer investeert in preventie. Er is vooral veel aandacht voor symptoombestrijding; als je vroeger begint dan levert dat meer op, is mijn overtuiging. Hoe eerder je een, misschien nog klein, probleem aanpakt, hoe minder groot het wordt en hoe eerder je ervan af bent.'

Tegelijk vindt ze dat de jeugdgezondheidszorg zich beter mag profileren. 'Mensen kennen ons van het consultatiebureau en van twee keer een standaardcontact tijdens de basisschoolleeftijd. Dat is zó weinig, dan ga je voor opvoedvraagstukken niet snel naar de jeugdgezondheidszorg. Mensen denken er gewoon niet aan, omdat we onbekend zijn. Dat is zonde, want we kunnen zoveel betekenen. Niet alles heeft opgeschaalde hulp nodig. Met basale tips en een luisterend oor kunnen dingen al beter gaan.' &



Sociaal verpleegkundige Seksuele gezondheid Harriette van Buel:

'Ik hou van pionieren en de autonomie van ons werk'

Sociaal verpleegkundige Seksuele gezondheid Harriette van Buel stond aan de wieg van tal van initiatieven. Ook is zij voorzitter van de vakgroep Seksuele gezondheidszorg. 'Door samenwerken komen we verder. Ik nodig alle collega's uit om uit je eigen comfortzone te stappen.'

Een van de eerste 'wapenfeiten' van Harriette van Buel is de opzet van de soa poli bij GGD IJssel-land. 'Vanuit mijn werk bij het dak- en thuislozenproject rolde ik in de baan van soa verpleegkundige en in die hoedanigheid hebben we de soa poli echt kunnen neerzetten. Als ik de cijfers vergelijk tussen het eerste jaar dat we draaiden en nu dan is het verschil groot. Rond 2001 hadden we 348 consulten. Vandaag de dag is dat rond de 3000. Voor veel GGD'en is dat misschien niet zoveel, maar wij zijn een wat kleinere, middelgrote GGD waar we met drie verpleegkundigen werken.'

Kwaliteitseisen

Is het soa spreekuur inmiddels uitgegroeid tot een volwassen spreekuur, datzelfde geldt voor de functie van sociaal verpleegkundige Seksuele gezondheid, vertelt Van Buel. En daarin heeft ze zelf een steentje mogen bijdragen. Hoewel ze niet graag het woord 'trots' in de mond neemt, spreekt ze vol enthousiasme over de professionalisering van haar vakgebied. 'Vroeger was je algemeen sociaal verpleegkundige. Je deed aanvullende opleidingen en van daaruit verdiepte je je steeds meer in je werkveld. Eerst waren we nog onderdeel van de Nederlandse Wetenschappelijke Vereniging voor Seksuologie (NVVS). Onder leiding van een seksuoloog van de NVVS studeerde je af. Maar de verplichte registratie bij de NVVS riep steeds meer weerstand op bij

verpleegkundigen. Ook ik vond dat we hiervan af moesten. De roep om een eigen deskundigheidsgebied Seksuele gezondheid werd steeds groter en in 2019 kregen we, in navolging van andere vakgroepen, ons eigen deskundigheidsgebied bij de V&VN. Voordat de vakgroep V&VN er was, hadden we de groep Landelijke Afgevaardigden Verpleegkundigen (LAV) voor de verpleegkundigen die werkzaam waren op de soa poli. Het LAV werd later omgedoopt tot het LOVS (Landelijk Overleg Verpleegkundigen soa/Sense). Vanaf dat moment vallen we onder V&VN.'

'We zijn geen cowboys die met een lasso zwaaien'

Daarbij moesten ook kwaliteitseisen en een landelijk kwaliteitsprofiel worden vastgesteld. Een belangrijke stap in de professionalisering: 'Het was heel mooi om als vakgroep Seksuele gezondheid betrokken te zijn bij deze ontwikkeling. Met wat we hebben ontwikkeld, laten we zien dat we een autonome functie zijn en serieus genomen moeten worden. Ik wilde graag voorzitter van de vakgroep worden om onze stem goed te laten horen. We hebben ontzettend veel verpleegkundigen, maar op beleidsniveau hoor je ons zelden. Er zijn weinig verpleeg-



Foto: Gabrielle Meschini, Unsplash

Harriette van Buel

Is sociaal verpleegkundige Seksuele gezondheid en werkt sinds 1997 bij de GGD. Eerst als jeugdverpleegkundige, waarbij ze werkte met asielzoekers ('Ik kwam uit de wereld van de Medische Opvang Asielzoekers, in deze periode heb ik met asielzoekers gewerkt, vooral met kinderen uit Bosnië Herzegovina') en later met dak- en thuislozen. Sinds de millenniumwisseling werkt ze als soa verpleegkundige en inmiddels zo'n twintig jaar als verpleegkundige Seksuele gezondheid. Ze ontwikkelde mede de soa poli van de GGD. Ook is ze docent verpleegkundige en geeft ze veel voorlichtings- en scholingsprogramma's, onder meer aan huisartspraktijken, doktersassistenten en studenten van de hogeschool.

Sinds 2019 is ze voorzitter van de vakgroep Seksuele gezondheid.

kundigen die tijd en mogelijkheden krijgen voor de ontwikkeling van de professie. Ons laten horen, daar haal ik mijn drive vandaan om dit werk te doen en betrokken te zijn bij de vakgroep. Ook binnen de GGD merk ik dat we ons veel meer moeten bemoeien met kwaliteitsverbetering. We hebben niet de neiging om ons te laten horen, terwijl we best een goede inbreng hebben. We kunnen goed meedenken, zijn pragmatisch en praktisch. We mogen er best zijn.'

Sekswerkers

Moeiteloos noemt ze een aantal initiatieven op die haar na aan het hart liggen: 'Rond de eeuwwisseling was er hier nog geen uitstapprogramma voor sekswerkers. Samen met het algemeen maatschappelijk werk hebben we dat gerealiseerd. Ik vind niet dat je sekswerk moet verbieden, helemaal niet, maar voor die vrouwen die aangeven dat ze willen stoppen, kunnen we nu laten zien dat er iets is en kunnen we hen doorverwijzen. Ik vond het belangrijk dat er een vangnet werd gecreëerd, dat ontbrak echt.' In de loop der jaren is het aantal sekswerkers dat op het soa spreekuur bij GGD IJsselland komt afgenomen en het aantal MSM mannen (mannen die seks hebben met andere mannen) toegenomen. Ook hierbij stond Van Buel aan de wieg van de ontwikkeling van een zorgaanbod. 'Twintig jaar geleden was er hier niets voor de groep MSM mannen. Je kunt wel zeggen dat we deze groep

inmiddels op de kaart hebben gezet. Zij zijn de grootste groep die gebruikmaakt van onze spreekuren. Samen met een collega hebben we ook de PrEP-zorg voor hen binnen onze GGD opgezet (zie ook het kader, *red.*).'

Jongeren

Om jongeren te bereiken begon Van Buel samen met collega's in 2016 het Thuisstest project voor jongeren: de soa-test die jongeren thuis zelf kunnen uitvoeren. 'Voor jongeren moet het tegenwoordig makkelijk gaan. Ze komen anders niet. Om ze toch te bereiken, kunnen jongeren een zelftest afhalen of thuisgestuurd krijgen. Daarvan wordt goed gebruikgemaakt. Tien jaar geleden was dit initiatief in onze regio nog controversieel. Bij de GGD vonden ze het prima, maar daar buiten was toch de gedachte: je moet jongeren spreken om ze persoonlijk te kunnen voorlichten en na te vragen of er andere issues zijn met soa. Wij dachten: als we ze helemaal niet bereiken, zien we ze ook niet. Ons motto is: beter iets dan niets. En wordt er een soa gevonden dan nodigen we ze alsnog uit voor een afspraak.'

Een van de kerntaken is natuurlijk signaleren. Daaruit komen steeds nieuwe initiatieven voort. 'Op een gegeven moment zagen we dat er veel chems (chemische drugs om de libido te verhogen of de seks intenser te maken, *red.*) werden gebruikt en zagen we daar veel proble-

Nutrilon Nutrilon is terug!



Receptuur, dosering en bereidingswijze zijn ongewijzigd

Nutrilon Nutrilon onderscheidt zich*:

- ✓ **30%** johannesbroodpitmeel per 100g
- ✓ Geschikt voor gebruik bij een **koemelkallergie**

matiek uit voortkomen, fysiek, mentaal, verslavingsproblematiek... Toen heb ik contact gezocht met verslavingszorg en samen hebben we een platform opgericht voor netwerkpartners die hiermee te maken krijgen. We zijn geen behandelaars maar het is voor ons belangrijk om te weten waarnaar we kunnen doorverwijzen. Dat is een belangrijk effect van zo'n platform: het geeft een *boost* aan het behandelaanbod.'

Netwerken

Van huis uit is Van Buel een netwerker. En daarmee zegt ze niets te veel. 'Netwerken is goed voor jezelf, maar het is ook een manier om met elkaar te kijken naar wat we kunnen betekenen voor onze cliënten. Dat geeft mij een goed gevoel. Ik zoek mensen op, als ik dingen signaleer, breng ik dat ter sprake. Ik ben heel erg gericht op resultaat. Niet lullen, maar poetsen. Ik vind het de essentie van een sociaal verpleegkundige. En gelukkig werk ik ook bij een GGD die dat echt mogelijk maakt.'

Het autonome karakter van haar werk is voor haar belangrijk: 'We zijn geen cowboys die met een lasso zwaaien, maar ik ervaar wel dat er een klimaat is waarin we heel zelfstandig mogen werken. Ik hou heel erg van het pionieren en ook wel van het projectmatig werken. Je krijgt een opdracht, je hebt een doel en je gaat zorgen dat je het realiseert. Dat vind ik heel leuk om te doen.'

Ze wordt er blij van om als verpleegkundige iets te kunnen doen voor mensen in de samenleving waar een taboe, een stigma, op rust. 'Dat is de rode draad van mijn 42-jarige verpleegkundige loopbaan, denk ik. Van dak- en thuislozen, asielzoekers en oorlogskinderen tot sekswerkers en MSM mannen. Dat we iets kunnen betekenen voor burgers en dat we gezamenlijk met het team een klus kunnen klaren. Als ik aan het eind van de dag naar huis rijd, word ik daar erg blij van: de dag is weer geslaagd.'

Dahlia's

Voor bijna elke sociaal verpleegkundige geldt dat het contact met cliënten zo dankbaar is. Dat herkent Van Buel: 'Onze beroepsgroep krijgt relatief veel presentjes van cliënten. Een van onze cliënten brengt elk jaar een emmer vol prachtige dahlia's mee. Als dank voor alle zorg. Dat heeft met onze taak te maken, het gaat om iemands intieme leven. We moeten cliënten echt het

Gratis PrEP-zorg via de GGD

Mensen met een verhoogd risico op hiv kunnen vanaf 1 augustus 2024 gratis PrEP-zorg krijgen via de GGD. PrEP-pillen moeten gebruikers zelf betalen. Doel van PrEP-zorg is om het aantal nieuwe hiv-infecties verder omlaag te krijgen. Pre-Expositie Profylaxe (PrEP) is een middel om een hiv-infectie te voorkomen. Gebruikers kunnen deze pil dagelijks slikken.

Bron: Rijksoverheid

gevoel geven dat ze welkom zijn en dat ze ons kunnen vertrouwen. Dat leidt soms tot hele vertrouwelijke gesprekken, mensen die zich blootgeven.'

Op 1 januari 2025 neemt ze afscheid als voorzitter van de vakgroep. Ze heeft een duidelijke boodschap voor haar opvolger: versterk de professionele medezeggenschap van verpleegkundigen. 'Verpleegkundigen zijn getalsmatig in de meerderheid, maar in de minderheid als het om onze stem gaat. De adviesraden van verpleegkundigen en verzorgenden, de VAR of PAR, hebben nog geen wettelijke positie, ik hoop dat dit snel verandert. Mijn opvolger raad ik aan om meer aandacht te besteden aan het stukje professionele medezeggenschap, zodat niet alles alleen maar bepaald wordt zonder dat verpleegkundigen hun stem hebben laten horen. We hebben een goed begin gemaakt, nu is het zaak om dat vast te houden en de volgende stap te zetten. We moeten voorkomen dat het straks constant over ons gaat, en niet mét ons. Zorg dat we als vakgroep zichtbaar blijven.'

'Ik ben een verpleegkundige in hart en nieren'

Ze zal de vakgroep missen. 'Ik heb zoveel van het vakgroepswork geleerd. Het besef dat je door goed gebruik te maken van je netwerk heel veel kunt bereiken. Door samendoen, kom je verder. Ik nodig alle collega's uit om uit je comfortzone van de GGD te stappen: kijk wat er verder is. Dat verrijkt je als persoon, maar dat verrijkt ook je verpleegkundige werk.' &

Verpleegkundige Infectieziektebestrijding Geraldine Broekman:

'Ik probeer altijd voorbij de richtlijnen te denken'

Verpleegkundige Infectieziektebestrijding Geraldine Broekman is een bezige bij. Ze heeft 'onder stoom en kokend water' de mpox vaccinatiecampagne in Friesland opgezet. Dit jaar zette ze op Terschelling het tekenonderzoek op. Eind jaren 80 bouwde ze preventieve medische taken op in een van de pas geopende asielzoekerscentra in Nederland. Al tien jaar heeft ze het 'leukste verpleegkundige vak dat er bestaat'.

Geraldine Broekman is verpleegkundige Maatschappij & Gezondheid bij het Team Infectieziektebestrijding van GGD Fryslân. Een wereldbaan zegt ze. 'Ik heb in de 10 jaar dat ik werkzaam ben in de infectieziektebestrijding erg interessante en boeiende dingen meegemaakt en opgezet. Het is op zich al een heel veelzijdig vak met als basistaak het afwerken van meldingen van meldingsplichtige ziekten, maar je kunt het ook zo gevarieerd maken voor jezelf als je wilt. Het vak bestrijkt veel gebieden die mijn interesse hebben.

'Je kunt je werk zo gevarieerd maken voor jezelf als je wilt'

Je kunt de diepte ingaan door je te verdiepen in medische issues, in surveillance als je data interessant vindt of je kunt zelf onderzoek initiëren. Geen dag is ook hetzelfde. Er is heel veel variatie: er kan opeens een grote uitbraak zijn, je weet niet wat er komt als je werkdag begint.'

Uitroepen noodtoestand

Toen in mei 2022 de virusinfectie mpox (toen nog apenpokken genoemd) voor het eerst in Nederland werd vastgesteld, was het meteen alle

hens aan dek, vertelt Broekman. 'Onder stoom en kokend water hebben we in 2022 de mpox vaccinatiecampagne in Friesland opgezet. Ik vond het een hele mooie uitdaging om die campagne te leiden en goed uit te voeren. Er waren de eerste gevallen van mpox in Nederland; de WHO had de noodtoestand uitgeroepen waardoor landen werden aangespoord tot actie, waaronder bewustwordingscampagnes en vaccineren van risicogroepen. Pokkenvaccins werden ingezet. Omdat een noodtoestand was uitgeroepen hebben we binnen een paar weken een vaccinatiecampagne en een communicatieplan opgezet en uitgevoerd. Dat betekende vaccins bestellen, een registratiesysteem opzetten, uitnodigingen versturen, organiseren van toediening van de vaccinaties, communicatiebeleid bepalen en uitvoeren.'

Wat spreekt je zo aan om in de hectiek een goede campagne op te zetten of een project tot stand te brengen?

'Die focus die je moet hebben in korte tijd. De uitdaging om de opdracht zo goed mogelijk uit te voeren in samenwerking met andere disciplines en afdelingen van de GGD. Er komt stress bij, waar je tegen moet kunnen. Bij de corona uitbraak was dat natuurlijk ook het geval. In dat opzicht vond ik de coronapandemie de ultieme uitdaging. Ik heb er beroepsmatig veel plezier

aan ervaren en er veel van geleerd: vooral van het sámen met iets geconcentreerd bezigzijn om een doel te bereiken. Je bent je er zo van bewust dat je relevant bezig bent. Dat geldt ook voor een vaccinatiecampagne, dan ga je echt mensen beschermen. Dat is heel concreet.'

Welke intense ervaring of bijzondere anekdote uit je carrière wil je met je collega's delen?

'Jaren geleden was ik betrokken bij een uitbraak van buikgriep in België. Een school in Friesland was op kamp geweest in België. Veel deelnemers kregen buikgriep. We hebben brononderzoek gedaan, voorlichting en hygiëneadviezen gegeven. Omdat het de tweede melding was van die plek in een paar maanden tijd van mensen met dezelfde soort klachten, hebben we het bij het RIVM gemeld en gevraagd of ze contact konden opnemen met de GGD aldaar in België. Kort daarna, op een zondagochtend, werd het plotseling landelijk nieuws dat een camping werd gesloten omdat er Nederlandse kinderen, begeleiders en ook andere campinggasten ziek waren geworden. Iets wat vrij klein was begonnen, werd in één keer internationaal nieuws waarbij we in het centrum van de belangstelling kwamen, met de pers bij ons voor de deur. Ik herinner me dat Hart van Nederland op bezoek kwam. Dat was een bijzondere ervaring.'

Weergoden

Het meest recente project van Broekman is het opzetten van een tekenonderzoek op Terschelling naar TBE (het teken encefalitisvirus) bij teken, in samenwerking met het RIVM. 'Een in vele opzichten interessant en leerzaam project. In 2016 werd in Nederland voor het eerst het TBE-virus aangetoond bij mensen, op Terschelling bleek in 2022 voor het eerst één persoon besmet te zijn geraakt met het TBE-virus. Toen we in 2023 drie meldingen kregen met als bron Terschelling zette ons dat op scherp. We wilden weten of er een toename, stabilisatie of afname was van het aantal met het TBE-virus besmette teken op Terschelling. Het RIVM had het jaar ervoor tekenanalyse onderzoek gedaan. Ik vroeg hun of ze dit jaar ook weer onderzoek gingen doen. Dat zat niet in de planning. Ik heb toen gezegd: als wij de menskracht leveren voor tekenonderzoek kunnen jullie dan de analyse doen? Vervolgens heeft het Team Infectieziektebestrijding van GGD Fryslân een coach gekregen



Geraldine Broekman

Is verpleegkundige Maatschappij & Gezondheid bij het Team Infectieziektebestrijding van GGD Fryslân. Zij werkt inmiddels tien jaar als verpleegkundige Infectieziektenbestrijding. Daarvoor heeft ze onder meer in de thuiszorg gewerkt. Eind jaren tachtig hielp ze mee de taken van het medisch team in het AZC uit te bouwen. 'Daar begonnen we van nul af aan. Dat was echt pionieren. Veel mensen wisten niet wat een asielzoeker was. We werden zelfs gebeld door mensen die een hondje hadden gevonden. Ook hier was samenwerken belangrijk. Huisartsen die nauwelijks een idee hadden van tropische ziekten, daar probeer je dan samen uit te komen. We gaven veel voorlichting, waren samen aan het sparren.'

die ons geleerd heeft om tekenonderzoek te doen. Ik heb het projectplan geschreven, de datums vastgesteld van de onderzoeksdagen en de deelnemende teamleden voorzien van vaccinaties tegen het TBE-virus. De weergoden waren ons goed gezind en op 30 en 31 mei van dit jaar hebben we een kleine 3200 teken gevangen. Na analyse is één teek positief bevonden. De conclusie was dat er geen toename van TBE-virus op Terschelling is aangetoond. Dat is belangrijke kennis waarop je

Besmetting door teken

TBE is een hersen(vlies)ontsteking die veroorzaakt wordt door het teken encefalitisvirus, ook wel 'tike-borne encefalitis' virus (TBE-virus) genoemd. Besmette teken dragen het TBE-virus over van dier naar dier en soms naar de mens. De kans op infectie na een tekenbeet is in Nederland zeer klein omdat slechts weinig teken besmet zijn met het TBE-virus. Slechts 1 op de 1500 teken is met het virus besmet. Besmetting kan leiden tot verminderd bewustzijn, verlamingsverschijnselen, geheugenverlies en in uitzonderlijke gevallen hersen(vlies)ontsteking.

Mpox

Mpox is een virusinfectie die oorspronkelijk vooral in West- en Midden-Afrika voorkwam. De ziekte is een zoönose: het kan van dier op mens overgaan. In Afrika brengen vooral knaagdieren, konijnen en apen het virus over op mensen. Mensen kunnen elkaar ook besmetten. Mpox wordt veroorzaakt door het mpox-virus. Mensen met mpox krijgen bultjes of blaasjes (pokken) die pijnlijk zijn en littekens kunnen achterlaten. De ziekte was eerder bekend als apenpokken en monkeypox. Op 14 augustus 2024 heeft de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de mpox-uitbraak in de Democratische Republiek Congo en omgeving uitgeroepen tot een noodsituatie voor de internationale volksgezondheid. Een dag later werd in Zweden een mpox-infectie met de nieuwe variant 1b vastgesteld bij een reiziger die in Midden-Afrika was geweest. Dit is voor het eerst dat de nieuwe variant buiten Afrika is gevonden.

Bron: RIVM

je beleid kunt afstemmen. Ons vaccinatiebeleid en communicatiestrategie kon eigenlijk blijven zoals het was. Je wilt namelijk geen onrust kweken en in dit geval konden we de wereld geruststellen. De recreatiedruk is groot op Terschelling, dus dit is hele belangrijke informatie.'

Sneeuwbal

Via het principe van Train de Trainer kunnen teamleden van de Friese infectieziekten bestrijding nu ook anderen coachen bij het opzetten van tekenonderzoek, legt ze uit. 'Wij zijn nu in staat om zelfstandig tekenonderzoek uit te voeren en kunnen anderen trainen. Daarvoor is het RIVM niet meer nodig. Als een andere GGD ook tekenonderzoek wil doen, kunnen wij hen trainen. Zie het als een sneeuwbaaleffect. Het TBE-virus is internationaal in opkomst, je weet nooit waar en wanneer weer nieuw onderzoek nodig is.' On top of it publiceert Broekman binnenkort een

artikel in het maandelijkse *Infectieziekten Bulletin* over haar ervaringen met het recente tekenonderzoek op Terschelling. 'Het schrijven van een artikel heb ik al twee keer eerder gedaan over andere infectieziekteonderwerpen. Daarmee hoop ik anderen te informeren en op ideeën te brengen. Ook organiseer ik samen met de coach twee workshops over het tekenonderzoek op het 18de Nationale Symposium Zoönosen van het RIVM.'

Zijn er nog aspecten aan de veelzijdigheid van het vak die je nog expliciet wilt benoemen?

'Ja, je kunt heel zelfstandig, maar ook in teamverband werken; dat is er zo leuk aan. En je bent behoorlijk vrij in initiatieven ontplooiën. Het kan ook heel hectisch zijn. Je moet goed kunnen schakelen. Ook het sociale aspect spreekt me aan. We heten niet voor niets van oorsprong sociaal verpleegkundige. In hectische situaties houden wij infectieverpleegkundigen bij uitstek het sociale aspect in de gaten. Vanuit infectiepreventie oogpunt kan het soms beter zijn dat kinderen bijvoorbeeld geweerd worden van school of kinderdagverblijf. Wij stellen dan de vraag: is het proportioneel? Zijn er andere mogelijkheden, wat betekent het voor het kind, voor ouders? Misschien kan er veiligheid gegarandeerd worden zonder het te weren, zoals de richtlijnen voorschrijven. Ik probeer altijd voorbij de richtlijnen te denken. Elke situatie is anders. Samen met het team proberen we echt maatwerk te leveren. In de ene situatie moet je strikt de richtlijn naleven, in de andere situatie is eigen nadenken en creativiteit noodzakelijk om bepaalde beslissingen

'Het kan heel hectisch zijn. Je moet goed kunnen schakelen'

te nemen. Kortom, het is een vak waaruit, als je daar uitdagingen in ziet, je heel veel kunt halen en waarin je veel initiatieven kunt ontplooiën. Als je brede interesse hebt en ook verdieping wilt in je werk dan heb je bij infectieziektebestrijding heel veel mogelijkheden. Voor mij is het hoofddoel het bewaken van het welzijn van mensen. Dat drijft mij en daar haal ik veel voldoening uit. Ik kan oprecht zeggen dat ik trots ben op mijn vak.' 🐾

125
JAAR

NUTRICIA
ONDERZOEK

Syneo® voor vermindering van extra ziektelast bij allergie^{1-7*}

VERNIEUWD Nutrilon Pepti nu mét Syneo®

✓ Met hetzelfde eiwithydrolysaat als Nutrilon Pepti. **Aangetoond effectief bij koemelkallergie.**⁸

+ Met Syneo® bewezen minder gastro-intestinale en luchtweg-klachten en een **verlaagd medicijngebruik.**¹⁻⁷

Op basis van **ruim 10 jaar onderzoek.**

Onderzoek toont een significante extra ziektelast bij koemelkallergie.⁹ Dit manifesteert zich als verhoogd risico op infecties, maag-darm problemen, huidproblemen en luchtwegklachten, ook op langere termijn.⁹

Nutrilon Pepti is vernieuwd met Syneo®:

Deze gepatenteerde combinatie van vezelmix scGOS:lcFOS 9:1 en *B. breve* M-16V zorgt naast symptoombestrijding voor ondersteuning van het immuunsysteem ter verlichting van de extra ziektelast.^{1-7*}



Bekijk hier het volledige overzicht van klinisch onderzoek met Syneo®.
En bestel hier uw proefblikken.



Heeft u vragen? Of wilt u specifieke casuïstiek bespreken?

Neem dan contact op met uw Nutricia contactpersoon binnen uw regio of met de Nutricia Kindervoeding Service via: ☎ 0800 022 80 60 of 📞 +316 83 65 11 33.

Borstvoeding is de beste voeding voor baby's. Nutrilon Pepti Syneo® is een voeding voor medisch gebruik. Uitsluitend te gebruiken onder medisch toezicht. Dieetvoeding bij koemelkallergie. Informatie uitsluitend voor (para)medici. *Syneo in Neocate Syneo bestaat uit scFOS:lcFOS 9:1 en *B. breve* M-16V. Referenties: **1.** Van der Aa LB, et al. Clin Exp Allergy. 2010; 40(5):795-804. **2.** Hubbard et al. Immun Inflamm Dis. 2022; 10(6):e636. **3.** Van der Aa LB, et al. Allergy. 2011;66(2):170-7. **4.** Burks AW et al. (2015) Pediatr Allergy Immunol. 26(4):316-322 **5.** Fox A, et al. World Allergy Organ J. 2019;12(5):100034. **6.** Sorenson K et al. Nutrients 2021;13(7):2205. **7.** Chatchatee P et al. J Allergy Clin Immunol 2022;149(2):650-658. **8.** Giampietro PG, et al. Pediatr Allergy Immunol 2001 Apr;12(2):83-6. **9.** Sorensen K et al. Immun Inflamm Dis. 2021;1-11. **10.** Salminen S, et al. Nutrients 2020;12:1952.

Afdeling Maatschappij & Gezondheid

De afdeling M&G zet zich in voor de gezondheid van alle Nederlanders. Iedere vakgroep binnen M&G heeft daarin een eigen aandeel. De vakgroepen richten zich bovenal op maatschappelijke ongelijkheid die de gelijke kans op gezondheid belemmert. Ze beperken zich niet tot Ziekte en Zorg (ZZ) en Gezondheid en Gedrag (GG) maar kijken breed naar het gedrag van de mens in de maatschappij, vandaar de toevoeging Mens en Maatschappij (MM): 'Van ZZ via GG naar MM'.

VAKGROEP JEUGDVERPLEEGKUNDIGEN

Deze vakgroep houdt zich bezig met professionalisering en profileren van het jeugdverpleegkundige vakgebied. Het bestuur bestaat uit jeugdverpleegkundigen, waarvan sommigen opgeleid zijn tot ambassadeur, plus een afvaardiging vanuit beleid, wetenschap en verpleegkundig specialisten. Samen met de actieve leden nemen zij deel aan diverse overleggen waardoor ze invloed hebben op kwaliteit en landelijk beleid.

Voorzitter: Esther van 't Hoff
Contact: jeugd.mgz@venvn.nl

www.venvn.nl/afdelingen/jeugdverpleegkundigen

VAKGROEP SEKSUELE GEZONDHEID

Deze vakgroep staat voor het ontwikkelen en versterken van het domein en de inhoud van het vak van de verpleegkundigen seksuele gezondheid. Daar bedoelen we onder andere drie dingen mee:

- 1) visievorming en beleidsontwikkeling,
- 2) netwerkfunctie, signaleren en inspireren en
- 3) professionalisering en kwaliteitsverbetering.

Voorzitter: Harriette van Buel
Contact: sg.mgz@venvn.nl

www.venvn.nl/afdelingen/seksuele-gezondheid

VAKGROEP TUBERCULOSEBESTRIJDING

Deze vakgroep initieert en anticipeert op ontwikkelingen die de tuberculosezorg en professionaliteit van verpleegkundigen bevorderen in een nationaal, Europees en internationaal perspectief. Dit gebeurt door scholingsdagen en de ontwikkeling van kwaliteitsdocumenten. De vakgroep behartigt tevens de belangen van verpleegkundigen in overleggen met ketenpartners als GGD GHOR Nederland, het RIVM en het ministerie van VWS.

Voorzitter: Saskia Kautz
Contact: tbc.mgz@venvn.nl

www.venvn.nl/afdelingen/verpleegkundigen-maatschappij-gezondheid-tuberculosebestrijding

VAKGROEP INFECTIEZIEKTEBESTRIJDING

Deze vakgroep werkt samen met het Landelijk Overleg Verpleegkundigen Infectieziektebestrijding. We staan voor een sterkere positie van ons verpleegkundige vak door middel van deelname aan projectgroepen van onder andere het VIP-programma (versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid), het ontwikkelen van een landelijk functieprofiel en het stimuleren van verpleegkundig leiderschap.

Voorzitter: Marian Lenders
Contact: infectie.mgz@venvn.nl

www.venvn.nl/afdelingen/infectieziektenbestrijding-verpleegkundigen