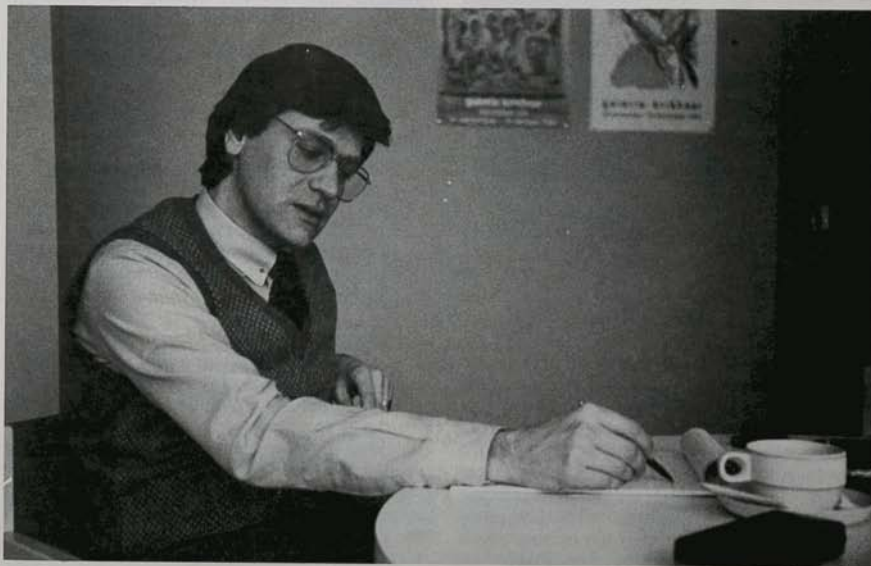




In gesprek met... Wim Nederveen

Interview: BOB VAN DER VELDE

Wim Nederveen is sinds 1981 Hoofd Civiele Dienst van het ziekenhuis Rivierenland te Tiel. Opleiding: Hogere Hotelschool, Maastricht, eindexamen 1973. Het ziekenhuis Rivierenland is ontstaan uit een fusie van drie ziekenhuizen. Het omvat 376 bedden en heeft een buitenpolikliniek in Culemborg. De Civiele Dienst (CD) heeft 93 formatieplaatsen (120 personeelsleden).



Uit welke afdelingen bestaat de CD?

Hier bestaat de CD uit: Centrale keuken; restaurant; linnenvoorziening; goederenbeheer en transport; telekommunikatie/receptie; schoonmaak-onderhoud, en verder ben ik "huisbaas" van een flat met 60 kamers.

Een brede opvatting van de CD...

Een opvatting die niet uniek is. Naarmate de organisatie groter wordt, bestaat de neiging andere afdelingen en taken over te dragen naar de CD en zo ontstaan nieuwe gespecialiseerde afdelingen, met alle problemen van dien, zoals met communicatie, rivaliteit, territoriumafbakening. Men heeft hier gekozen voor een vrij "platte" organisatie met veel overlegmomenten. Ik moet zeggen dat het vaak moeilijk is om vol te houden. Ook komen er taken bij zoals woninginrichting en stagebegeleiding.

Hoe verloopt de communicatie binnen de organisatie?

Die is vastgelegd in een communicatieplan en is opgebouwd volgens de zogenaamde "linking-pin" constructie. Verder is er minstens vier keer per jaar een horizontaal overleg met alle afdelingshoofden, diensthoofden en directie. Naast de formele structuur heb ik dagelijks contact met de afdelingshoofden, heel informeel. Ik ben de hele dag op stap. Verder staat de deur van mijn kamer altijd open.

Heeft uw kamer echt een lage drempel?

Ik wil dat graag en de mensen komen ook wel. Toch merk ik dat je een etiketje opgeplakt krijgt. Al wil je dat niet, je blijft de "baas".

Hoe werft u personeel?

Interne sollicitaties gaan voor. Verder is de hele arbeidsmarkt onze bron. De interne mobiliteit wordt gestimuleerd. Dat is voortgekomen uit de fusie. Toen was onze opdracht om er voor te zorgen dat er zo min mogelijk ontslagen vielen. Wanneer we nu extern werven, dan zoeken we niet in een bepaalde groep. We hebben ook een tijd gewerkt met W.V.M.-ers (werkverruimende maatregel-BvdV). Deze beschouwen we ook als interne kandidaten. Het is voor beide partijen plezierig als ze na een interne sollicitatie in onze organisatie kunnen blijven. Verder is er in de CD nogal wat ruimte voor ongeschoold en laaggeschoold personeel. Daarvoor is een ruime markt.

Waar let u bij sollicitanten op?

In de eerste plaats ben ik niet de enige die eisen stelt. Het afdelingshoofd doet daar in mee. We letten vooral op de inpasbaarheid. Of de kandidaat past in het team. Heeft de kandidaat bepaalde vaardigheden, dan is dat meegenomen, alhoewel we vinden dat we ze in sommige gevallen zelf het beste kunnen opleiden. De attitude is echter het belangrijkste.

Hoe bedoelt u dat?

Om het wat formeel te zeggen: het grootste deel van het produkt "zorg" van het ziekenhuis ontstaat in de dienst- en zorgverlening voor de cliënten. Ook voor de P.R. van het huis en voor de onderlinge relaties is de houding van belang. Het is het moeilijkste aan te leren, maar bijvoorbeeld voor de receptie en voedingsassistenten van essentieel belang.

Doet u ook aan houdingsontwikkeling middels "in-service training"?

We proberen er wel wat aan te doen. Het mooiste zou zijn als het met de nieuwe medewerker mee komt.

Nu sta je met de juiste houding in de afwaskeuken. Hoe gaat dat nou na pakweg drie jaar?

Als de motivatie achteruit gaat dan komt dat er uit. In de kwaliteit van het werk, of liever het gebrek daaraan. Door ziekteverzuim e.d.. We proberen in het werkoverleg vooral funktioneerings- en samenwerkingsproblematiek aan de orde te stellen en te wijzen op de grote verantwoordelijkheid die iedereen heeft. Je zou ook een interne loopbaanbegeleiding moeten geven. Dat komt nu slechts, incidenteel voor, want carrièremogelijkheden zijn er nauwelijks. Er is ook bijna geen verloop. Een enkele keer



kun je aan ruilen van banen denken. Ook een vorm van motiveren lijkt me, is om zoveel mogelijk te delegeren. Dat geldt voor mij, maar zeker ook voor de afdelingshoofden.

Hoe is het met uw motivatie voor het CD-werk?

Oh, prima. Het werk blijft voor mijn een grote uitdaging.

Wat vindt u van uw vooropleiding. Gaf die genoeg startbekwaamheid?

Ik denk dat mijn vooropleiding onvoldoende was om direct in deze baan te stappen. Gelukkig heb ik ervaring op kunnen doen als assistent HCD. Maar zelfs na een behoorlijke werkervaring was het toch moeilijk om als HCD hier te starten, direct na de fusie. Je leert veel op het werk, als je daartoe bereid bent.

U vertelt het alsof u dat alles zelf heeft moeten leren. Wordt daar in uw opleiding dan niets aan gedaan?

Nee hoor, dat bedoel ik niet. Tien jaar geleden werd aan de theoretische kant van personeelsbeleid en personeelszorg wel wat gedaan. De vragen: Hoe ga je met leidinggeven om? Hoe weerbaar stel je je op? Hoe kritisch kijk je naar je zelf enz., daar werd in die tijd in mijn opleiding weinig aan gedaan. Het was toen wat ser-
viel.



Ook een
veel mo-
nig, maar

het CD-

en grote

af die ge-

oldoende

n. Geluk-

als assis-

ke werk-

als HCD

teert veel

t moeten

niets aan

geleden

sonneels-

daan. De

om? Hoe

k je naar

zijn oplei-

ng wat ser-

Uw werk is voor een groot deel ook technisch van aard. Verstart dat niet?

Ik zou het willen omdraaien. Er wordt van diensthoofden veel flexibiliteit verwacht en je wordt voortdurend voor onverwachte situaties geplaagd. Zekerheid vind je soms in de technische kant van je vak. Daar kun je je achter verstoppen. Het is concreet, je kunt het hard maken, berekenen, bewijzen. Die zekerheid is echter veelal schijn. Wat voor jou zo duidelijk is, is het voor anderen nog niet, vooral als het om veranderingen gaat. Veranderingsprocessen gaan moeizaam. Dat heb ik inmiddels wel geleerd. De dingen gebeuren niet van vandaag op morgen. Terwijl ik wel opgeleid ben in: "De klant moet zo snel mogelijk geholpen worden". Als er vragen uit de organisatie komen, dan ben je zo ingesteld dat je zegt: "Ik zorg dat aan die vraag beantwoord wordt en naderhand praten we wel hoe het gegaan is". Daar moet ik een hoop van afleren, de organisatie kan wel eens teveel vragen.

Nog even de bezuinigingen.

Die zijn niet mis in de gezondheidszorg, dus ook in de CD. Het loslaten van allerlei normeringen e.d. zal grote veranderingen in de organisatie teweeg brengen. Veel wat voorheen al geregeld, berekend, toebedeeld was, staat nu op de helling. Wat vroeger als het ware gevoelsmatig besloten werd, wordt nu veel rationeler benaderd. Het ethische en sociale argument wordt kritischer bekeken. Er zal niet alleen kritisch gekeken worden naar de kwaliteit van de patiëntenzorg, ook de personeelszorg en alle voorzieningen voor die laatste categorie zijn in het geding. Bijvoorbeeld de vraag of de prijzen in het personeelsrestaurant niet omhoog moeten kan nu gesteld worden. In de verstreking van die maaltijden zit een flink stuk ongedekte kosten, die uiteindelijk door de patiënt betaald worden.

Uitbesteden, helpt dat?

Bij ons speelt die vraag op dit moment niet zo, omdat wij de fusie terecht niet mochten gebruiken om personeel af te stoten en de vrijgekomen gelden om te zetten in het uitbesteden van werk. Ik verwacht echter dat er in de toekomst terdege gekeken zal worden naar het kostenplaatje van bepaalde diensten, en dat dit vergeleken zal worden met het kostenplaatje van partikuliere organisaties. Ik denk dat ook de bonden en de ondernemingsraad daar een woordje in te zeggen willen hebben.

Tenslotte de aktualiteit. Er is kort geleden (3-4 maart/BvdV) een salmonella besmetting in het

ziekenhuis geweest. Hoe kwam dat?

Ja, dat was heel vervelend. Ik vind het moeilijk daarover te praten. Ik voel me zo machteloos.

Hoezo?

Nou, het is niet mis als 60 patiënten diarreekoorts verschijnselen hebben. Een week later hopen we dat alles redelijk goed is afgelopen en dan overlijdt er een patiënte van 77 jaar. We zijn diep geschokt.

Waar is de besmetting ontstaan?

We staan voor een raadsel. Nog geen veertien dagen geleden heeft de Keuringsdienst van Waren alles goedgekeurd. We hebben een uitstekende naam.

Wat heeft u gedaan om de bron op te sporen?

Teveel om op te noemen. Zowel de procedures bij warme producten als bij koude producten zijn we langs gegaan. Op de apparatuur valt niets aan te merken. Het personeel was niet ziek, de werkplek was in orde voor zover we dat na hebben kunnen gaan. Gesprekken met het keukenpersoneel hebben niets aanwijzbaars opgeleverd, enz.

Wat gaat u doen om een nieuwe epidemie te voorkomen?

Ik kan niet meer doen dan voorheen. We hebben een goede inkoop, de kookprocessen zijn beschreven, het personeel heeft een goede opleiding, we werken met modern materiaal, de apparatuur is up-to-date, er is regulier werkoverleg met de keukenhygiënist, de Keuringsdienst van Waren komt tenminste acht keer per jaar onaangekondigd steekproeven nemen, al het warme voedsel verlaat de keuken bij temperaturen van tenminste 80°C, koude producten worden goed gekoeld, we werken niet met restjes, kort geleden hebben alle medewerkers nog een cursus keukenhygiëne gedaan en ga zo maar door. Ik zou echt niet weten waar beleidsmatig gefaald is. We voelen ons machteloos. Het is voor iedereen duidelijk dat men niet voorzichtig genoeg kan zijn. Ik wens zo iets niemand toe.

Tijdens de rondleiding valt het op dat er nog zoveel meer aan de orde had kunnen komen. Bijvoorbeeld de afvalverwerking van het ziekenhuis. Zeker ook de wandversieringen van gerenommeerde moderne grafici, die hangen tot in het sousterrain. Ook daarvoor zorgt Wim Nederveen.