

# Op ledenbezoek: Susanne Vernooij, oefentherapeut Martini Ziekenhuis Groningen

**Susanne Vernooij is oefentherapeut en sinds 2018 werkzaam in het Martini Ziekenhuis in Groningen. Zij werkt op de klinische afdelingen cardiologie en pulmonologie en poliklinisch begeleidt zij patiënten tijdens de hartrevalidatie. De NVZF heeft een aantal oefentherapeuten die bijzonder lid zijn van de vereniging. Susanne is een van die leden.**



*Susanne Vernooij  
Oefentherapeut Martini Ziekenhuis*

## **Je bent lid van de NVZF, maar je hebt ook een vereniging voor oefentherapeuten?**

Ja, ik ben ook lid van de VvOCM, dat is de vereniging voor oefentherapeuten-mensendieck en oefentherapeuten-cesar en daarnaast ben ik bijzonder lid van de NVZF. Daar heeft een oud collega zich heel hard voor gemaakt, dat wij daar ook lid van konden worden. Wij voelen ons daarom ook bevoorrecht om lid te zijn. We krijgen vanuit de NVZF veel meer de interessante webinars en informatie aangeboden, dan vanuit onze eigen beroepsvereniging. Ik vind daarom ook dat je als ziekenhuistherapeut lid moet zijn, want jullie staan voor de ziekenhuistherapeuten. Er is maar een kleine club oefentherapeuten die werkzaam is in het ziekenhuis. De VvOCM is een kleine vereniging, die zijn aandacht meer richt op de oefentherapeuten in de particuliere praktijk.

## **Is er een verschil tussen een ziekenhuioefentherapeut en een ziekenhuisfysiotherapeut?**

Ik denk het niet. Zo voel ik het zelf in ieder geval niet. Wat ik wel eens terug hoor van patiënten of van stagiaires is dat ik meer aandacht heb voor het hele lichaam en de lichaamshouding. Bijvoorbeeld bij thoraxchirurgie, adviseer ik mijn patiënten altijd om op hun houding te letten en bijvoorbeeld het strekken goed te oefenen.

Oefentherapeuten zijn gewend om naar de totaliteit te kijken. Dat zorgt er misschien voor dat je vanzelf meer aandacht hebt voor de houding van patiënten. Maar zelf zie ik het verschil niet zo.

## **Wat vind je leuk aan je werk?**

Het leuke aan mijn werk vind ik dat je met meerdere collega's werkt, van verschillende disciplines. Ik vind de acute zorg erg interessant en de diversiteit aan ziektebeelden. Het werken in de eerste lijn vond ik als stage en als waarneming niet bij mij passen. Ik ben een intramuraal type, dit is meer mijn ding.

## **Waar is jouw team, of jouw ziekenhuis goed in?**

Dat vind ik best een moeilijke vraag. Ik denk dat iedereen, alle teams, zijn best doen. Een kracht van dit team is het 'er voor elkaar zijn'. En in dit team vind ik het heel fijn dat alles gestructureerd is. Werkafspraken, werkwijze en een cultuur dat je elkaar kan aanspreken als het anders gaat. We hebben bijvoorbeeld een dagstart waarin kort en bondig de klinische patiënten en bezetting wordt besproken. Dat geeft het team ook veel overzicht en rust.

Waar ik trots op ben is dat alles in dit team heel nauwkeurig gebeurt. Met projecten zou ik graag zien dat het soms sneller gaat. Dat is in een grote organisatie wel lastig, dat het over heel veel lagen moet gaan voordat je iets kan implementeren. Maar door die nauwkeurigheid bereikt het team ook iets. Hier is het niet zo dat als je aan iets begint, dat het vervolgens doodbloedt. Er wordt hier daadwerkelijk ook een product neergezet. Een voorbeeld is hoe onze 'beweegweek' opgebouwd was. Dat vind ik iets wat heel gestructureerd aangepakt was. We hebben veel disciplines betrokken: de verpleging, de managementlaag, logopedie, ergotherapie, diëtetiek, de vrijwilligers/gastvrouwen van de verpleegafdelingen. Aan de voorkant hebben de verschillende disciplines mee kunnen denken en in de beweegweek zelf waren we als heel paramedisch team vertegenwoordigd om het te draaien op de afdeling. Als club ging je naar een afdeling en daar draaide je die dag. Van te voren keek je welke patiënten mee konden doen en daar deed je de beweegactiviteit mee. Iedere dag hadden we

een thema. Het sterke was dat wij dit niet alleen deden als fysio/oefentherapeuten, maar samen met de andere paramedische diensten en vrijwilligers van het ziekenhuis.

### **Wat zou de NVZF voor de oefen/fysiotherapeut in het ziekenhuis kunnen betekenen?**

Ik denk een stukje scholing, e-learnings bijvoorbeeld. Ik heb nu bijvoorbeeld voor de cardiologie alle scholingen van het NPI gevolgd. Er is heel weinig vernieuwends qua scholingsaanbod. Dan loop je tegen het probleem aan dat je moeite hebt om punten te behalen, maar het ziekenhuis wel van je verlangt dat je ingeschreven bent in het kwaliteitsregister. Ik kan bijvoorbeeld wel een cursus gaan volgen over lage rugklachten, maar daar heb ik in mijn werksetting niet zoveel aan. Daar kan ik dan wel de punten mee halen, maar je wilt natuurlijk iets volgen wat je in je werk kan gebruiken. Dat vind ik wel een thema waarin de NVZF kan faciliteren. Een onderwerp wat mij zou interesseren is het vrouwenhart. Daar is nog geen scholing voor klinisch fysiotherapeuten voor beschikbaar. Er is wel een webinar geweest met cardiologe dr.

Janneke Wittekoek, die heb ik gevolgd. Maar die is nog niet zo zeer gericht op de fysio/oefentherapie. Persoonlijk zou ik daar meer van willen weten.

### **Wat is je beeld van de NVZF?**

Een beroepsvereniging die het werkveld, ons beroep, vertegenwoordigd. Dat jullie contacten hebben met de ziekenhuizen en weten wat er overal speelt en wat de nieuwste ontwikkelingen zijn en dat die informatie wordt gedeeld met de leden. Jullie delen informatie bijvoorbeeld over nieuwe richtlijnen die uit zijn. Jullie faciliteren discussies met ziekenhuizen onderling, bijvoorbeeld het webinar over prioriteren van klinische werkdruk. Dat vind ik leuke interessante items waar je wat aan hebt. Het zet je aan het denken en het maakt je ook kritisch kijkend naar je eigen werk. Dat vind ik erg fijn en daar maak ik graag gebruik van. Dat veel dingen online georganiseerd zijn, is erg fijn. Voor ons zijn fysieke afspraken altijd ver weg. De meeste activiteiten en scholingen zijn in het midden van het land en dat kost veel reistijd. Dat kan alleen als je die tijd vrij kan krijgen van het werk en dat is niet altijd mogelijk.