

Stageverslag

2^e stage 1 maart - 1 juni 2013

Marijke Bax
2142490
Cohort 2009
Stageverslag
Máxima Medisch Centrum

Inhoudsopgave

Inleiding		pag. 3
Hoofdstuk 1	Marketing, communicatie & klantenrelaties	pag. 4
	<i>Wat biedt de afdeling MCK?</i>	pag. 4
	<i>Organogram</i>	pag.4
	<i>Mijn taken</i>	pag. 5
Hoofdstuk 2	Competenties en leerdoelen	pag. 11
	<i>Leerdoelen</i>	pag. 11
	<i>Competenties</i>	pag. 11
	<i>Groei in communicatie</i>	pag. 14
Hoofdstuk 3	Patiëntenverhalen	pag. 16
Bijlage	Bijlage	
	<i>Bijlage 1 onderzoek</i>	pag. 17
	<i>Bijlage 2 stageplan</i>	pag. 19
	<i>Bijlage 3 stagebeoordeling</i>	pag. 23

Inleiding

Na de minor Bedrijfsjournalistiek, die ik de eerste vijf maanden van mijn vierde jaar volgde, kwam ik er achter dat deze tak van journalistiek me erg aansprak. Daarom heb ik ook heel bewust gekozen voor een bedrijfsjournalistieke stage. Met als belangrijkste doel kennis maken en vooral praktijkervaring op doen als bedrijfsjournalist.

Ik heb stage gelopen bij Máxima Medisch Centrum, van 1 maart tot 1 juni. De belangrijkste werkzaamheden tijdens mijn stage kan ik duidelijk en kort omvatten. Als stagiaire bij Máxima Medisch Centrum word je gezien als een volledig lid van de afdeling Marketing, Communicatie en Klantrelaties (MCK). Je draait volledig mee, om op een zo breed mogelijke manier kennis te maken met de afdeling. In dit stageverslag ga ik verder in op de werkzaamheden en de ervaringen bij Máxima Medisch Centrum.

Daarnaast laat ik door middel van dit stageverslag zien dat ik mediumbekwaam ben ten aanzien van competentie 7 en 8 (reflecteren op het vak). Dit betekent dat ik reflecteer met inzicht op basale en meer complexe aspecten van het 'journalistieke' medium, waar ik de tweede stage heb gelopen.

Hoofdstuk 1

Afdeling Marketing, Communicatie en Klantrelaties

Wat biedt de afdeling MCK...

Bij de afdeling Marketing, Communicatie & Klantrelaties (MCK) is goede informatie en communicatie natuurlijk erg belangrijk. Veel mensen associëren marketing met commercieel zijn. Maar bij een ziekenhuis is een minstens zo belangrijk aspect van marketing om klantgericht te werken en denken. En enthousiaste klanten maken gratis effectieve reclame. Daarom ondersteunt de afdeling MCK klantgericht werken en denken dan ook actief.

Het geven van strategisch advies op het gebied van marketing en communicatie, op zowel ziekenhuis- als zorggroepniveau is een allesomvattende taak van de afdeling. Zo ondersteunt deze afdeling de Raad van Bestuur, zorggroepen en stafafdelingen op het gebied van marketing, communicatie, internet/intranet, personeelsblad MMCetera, de wekelijkse nieuwsbrief Actueel, patiëntenkrant Máximaal en alle patiëntenfolders. En ook de organisatie van evenementen ligt in de handen van de afdeling MCK.

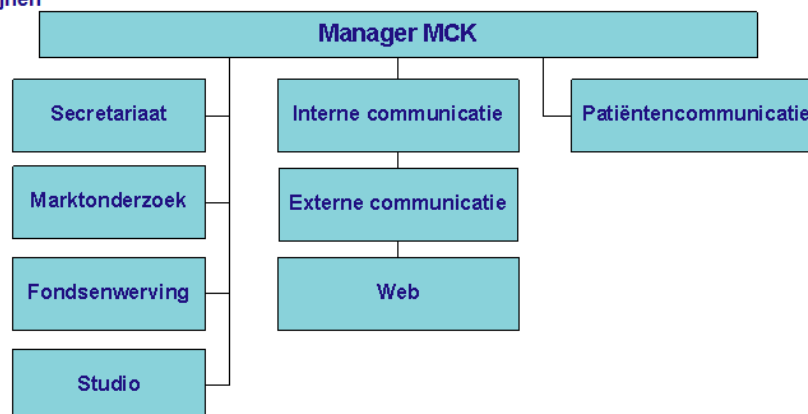
Daarnaast is het opbouwen en onderhouden van een regionaal en landelijk netwerk, voor zowel ziekenhuisbrede communicatie als productcommunicatie en crisis/issuecommunicatie, erg belangrijk. Máxima Medisch Centrum voert dan ook een actief persbeleid en streeft een open, transparante relatie met de media na. Woordvoering in geval van crisis (in nauw overleg met de Raad van Bestuur) en het zo veel mogelijk vroegtijdig herkennen van issues en hier op inspelen is een streven op gebied van communicatie.

Jaarlijks brengt het ziekenhuis een groot aantal persberichten uit. Daarnaast wordt de afdeling regelmatig benaderd door de regionale en landelijke media met het verzoek om mee te werken aan een interview of een reportage. MMC monitort hoe en hoe vaak iets in de media komt.

Internet speelt een belangrijke rol in de informatievoorziening aan patiënten. De mmc.nl portal heeft in een jaar tijd ruim 1 miljoen bezoekers gehad. Ook de sociale media zijn inmiddels niet meer weg te denken. Deze productlijn heeft een vaste plek verworven bij Máxima Medisch Centrum. Twitter, Hyves, Facebook, LinkedIn, youtube en Google+ worden nauwgezet bijgehouden door de webmasters en communicatieadviseurs van de afdeling. Niet verwonderlijk, deze kanalen bieden een uitgelezen kans om mensen gratis voor te lichten over gezondheid en ziekten. Patiënten geven het ziekenhuis vaak een compliment, maar durven ook kritiek te uiten. MMC staat stevig verankerd in de top 5 van ziekenhuizen die actief zijn op de sociale media. Sinds begin 2011 is Máxima Medisch Centrum zelfs het nummer 1 twitterende ziekenhuis van Nederland.

Organogram afdeling Marketing, Communicatie en Klantrelaties.

Productlijnen



Externe communicatie

MMC adverteert in de huis- aan huisbladen in de regio. Hierin wordt consequent informatie gegeven over gezondheid en ziekten. Ook worden mensen gewezen op de korte wachttijden van MMC en worden evenementen op de kaart gezet.

Met de patiëntenkrant Máximaal heeft MMC zelf een blad voor patiënten. De krant informeert patiënten, maar ook zorgrelaties van Máxima Medisch Centrum over nieuwe ontwikkelingen en noviteiten. Ieder kwartaal komt een nieuwe Máximaal uit in de oplage van 15.000 stuks, waarbij de herfsteditie via huis- aan huiskranten in de hele regio wordt verspreid in een oplage van 30.000 stuks.

MCK coördineert de activiteiten in het kader van stichting Máxima, de goede doelenorganisatie van MMC. Stichting Máxima zorgt voor allerlei extra's voor de patiënten in MMC, zoals een muziekkamer voor zieke kinderen, tijdschriften door het hele ziekenhuis, laptops op diverse afdelingen etc. Ook wordt medisch wetenschappelijk onderzoek door stichting Máxima ondersteunt.

Het opbouwen van goede relaties met onder andere verwijzers, zorgverzekeraars en bedrijven door het verbeteren van informatievoorziening aan deze klantrelaties speelt ook een belangrijke rol.

Op de afdeling zijn drie personen verantwoordelijk voor externe communicatie. Een senior communicatieadviseur die zich vooral ontfermt over de media. Één bedrijfsjournalist die verantwoordelijk is voor teksten en de manager van de afdeling springt bij waar nodig is.

Interne communicatie

Interne communicatie is van fundamenteel belang voor het binden en boeien van medewerkers. Afdeling Marketing, Communicatie en Klantrelaties coördineert hierin de informatie voorziening:

- Intranet (inclusief de Raad van Bestuur).
- Wekelijks de Actueel, een mailing naar alle medewerkers van het ziekenhuis.
- 6 keer per jaar personeelsblad MMCetera.
- Medewerkerbijeenkomsten, die om de zes weken plaatsvinden.

Op de afdeling is een persoon verantwoordelijk voor interne communicatie. De hierboven genoemde punten neemt zij voor haar rekening.

Patiëntencommunicatie

Goede (ziekenhuisbrede) informatievoorziening voor patiënten door middel van de patiëntenkrant Máximaal en het onderhouden van contacten met patiëntenverenigingen. Patiëntencommunicatie heeft een front-office functie om patiënten van goede informatie te voorzien: telefonisch, via email, internet en fysiek. Bovendien worden zowel in als buitenshuis veel evenementen georganiseerd over gezondheidsgerelateerde thema's. In 2011 bijvoorbeeld waren dit zo'n 70 lotgenoten contacten, inloopbijeenkomsten en symposia.

Op de afdeling zijn vier personen verantwoordelijk voor patiëntencommunicatie. Het geven van voorlichting, het organiseren van bijeenkomsten en informatieavonden, het schrijven van patiëntenfolders en interne communicatie voor patiënten is waar zij zich vooral mee bezig houden.

Mijn taken

Zoals ik in de inleiding al aan gaf wordt je als stagiaire bij Máxima Medisch Centrum gezien als een volledig lid van de afdeling en draai je ook zo volledig mogelijk mee. In mijn geval geldt dit vooral voor het schrijvende aspect. Schrijven is waar de nadruk op lag tijdens mijn stage, maar het meest leerzame was het stukje communicatie waar ik kennis mee maakte op deze afdeling.

Patiëntenverhalen

De grootste opdracht waar ik me mee bezig gehouden heb, is het schrijven van patiëntenverhalen voor de website van Máxima Medisch Centrum. Elk specialisme krijgt op de 'aparte' site die elk specialisme heeft een patiëntenverhaal. Echt een verhaal vanuit de patiënt, met daarbij een foto die het verhaal versterkt. Dit verhaal komt op de frontpage van de site te staan en is ook het eerste wat een patiënt ziet als hij of zij op de website komt. Uit deze verhalen kan een patiënt informatie halen over, in dit geval een belangrijk thema van het specialisme, en op deze manier meer informatie zoeken op de website. Door een verhaal, geschreven vanuit de patiënt op de website te plaatsen, maak je het voor een bezoeker van de site herkenbaarder doordat er een persoonlijk verhaal staat.

Toen ik deze opdracht aan het begin van mijn stage kreeg, ging ik vol goede moed aan de slag. Met de ambitie om alle verhalen aan het einde van mijn stage af te hebben, ging ik bellen met artsen, bedrijfsmanagers en patiënten. Maar na enige tijd stelde ik mijn ambitie al bij, omdat het niet zo vlot ging met de verhalen als dat ik gehoopt had. Er zat vaak een hele tijd tussen het eerste contact met de arts en het uiteindelijk bereid vinden van een patiënt. Waardoor het lang duurde voordat ik de eerste afspraken had staan. Daarnaast zijn niet alle artsen bereid om mee te werken en reageren niet allemaal even enthousiast over het idee. Het ene specialisme maakt het plaatsen van een verhaal lastiger dan het andere specialisme. Dat komt natuurlijk door de ernst van het verhaal. Het specialisme Keel- Neus en Oor omvat een minder zwaar onderwerp dan het specialisme oncologie.

Maar na enige tijd lobbyen had ik wat afspraken staan en kon ik aan de slag met mijn verhalen. Vooral mooi aan deze opdracht was het horen van verhalen vanuit de patiënt zelf. Wat zij meegemaakt hebben in het ziekenhuis en hoe zij dit ervaren hebben. Telkens tref je weer een andere persoon met een totaal ander verhaal aan. Het enige heftiger dan het ander. Maar allemaal met een eigen blik over hoe zij de 'aandoening' ervaren hebben. Deze opdracht resulteert uiteindelijk in elf mooie patiëntenverhalen voor op de website van Máxima Medisch Centrum.

Segmentatie tijdschriften

Daarnaast heb ik ook een onderzoek gedaan om tijdschriften bij Máxima Medisch Centrum te segmenteren (het volledige werkplan en conclusies van het onderzoek staan in de bijlage). Dit houdt in dat ik gekeken heb naar welke tijdschriften interessant zijn voor MMC. Ik heb deze tijdschriften in kaart gebracht aan de hand van twee personas die door het ziekenhuis gecreëerd zijn. Door te kijken naar de behoefte van de personas is een lijst ontstaan met tijdschriften die relevant zijn voor de communicatie van het ziekenhuis. Een stap verder was om te kijken hoe het ziekenhuis de tijdschriften beter kan vinden voor contact, maar natuurlijk ook andersom. Na enige duidelijke conclusies is uit het onderzoek een perslijst ontstaan met tijdschriften die voor het ziekenhuis relevant zijn. Hier zijn contactgegevens te vinden van de desbetreffende redacteur op het gebied van gezondheid en onderwerpen die hen aanspreken, zodat MMC aan de hand van de lijst gemakkelijk kan zien welk tijdschrift voor welk onderwerp benadert kan worden.

Schrijven

En omdat schrijven toch mijn belangrijkste taak is, heb ik naast deze twee grote opdrachten ook veel geschreven voor de verschillende media van het ziekenhuis. Persberichten, webteksten, artikelen voor de Máximaal en voor de MMCetera. De diversiteit aan opdrachten is groot, waardoor je de manier van schrijven telkens weer aan moet passen (meer hierover lees je in hoofdstuk 2, competenties).

Waar ik in het begin vooral moeite mee had bij het schrijven van de artikelen was het leren kennen van de organisatie en het vakgebied waar je in terecht komt. Ik heb geen medische achtergrond, waardoor ik soms moeite had met bepaalde onderwerpen. Dan moest ik me meer verdiepen in het verhaal om te weten waar het over ging of bepaalde begrippen echt opzoeken, omdat de link leggen naar een bepaald onderwerp lastig is.

Een voorbeeld hiervan is een artikel dat ik schreef voor de MMCetera over screening op ondervoeding bij poliklinieken. Dit verhaal maakte ik vrij in het begin van mijn stage waardoor ik natuurlijk nog niet alles wist over het ziekenhuis. Zij gooiden met termen waar ik soms echt geen idee van had waar ze het over hadden. Ik moest dan ook telkens vragen of ze de begrippen even toe konden lichten, omdat ik er anders geen touw meer aan vast kon knopen. Bij het uitwerken van het artikel merkte ik dan ook dat ik moeite had om er een lopend verhaal van te maken, omdat het onderwerp me niet lag. Uiteindelijk heeft iemand anders van de afdeling nog een keer naar het verhaal gekeken en met haar ervaring over het onderwerp het artikel zo aangepast dat het goed liep.

Het artikel ná correctie

Screening op ondervoeding bij poliklinieken

Ziektegerelateerde ondervoeding is een probleem in Nederlandse ziekenhuizen. Ondervoeding kan onder meer leiden tot vertraagde wondgenezing, verlengde ligduur en zelfs vroegtijdig overlijden. Het tijdig inzetten van een behandeling draagt bij aan de gezondheidstoestand van de patiënt. Met het project ondervoeding wordt de screening hierop bij patiënten en MMC op meer afdelingen geïntroduceerd en uitgebreider ingezet.

Máxima Medisch Centrum heeft kwaliteit van zorg als strategische pijler verankerd in het **meerjarenbeleid**. Voor 2013 zijn de **prestatie-indicatoren** voor screening op ondervoeding gewijzigd, waardoor er nu ook meer poliklinisch op ondervoeding gescreend gaat worden. Met de screening op ondervoeding willen we het percentage ondervoede patiënten bij opname terugdringen en willen we gericht een behandeling inzetten in de kliniek of op de polikliniek.

Bij **klinische** patiënten, waar al screening plaatsvindt sinds 2006, word gestreefd naar het terugdringen van het percentage ondervoede patiënten bij opname en het adequaat inzetten van een behandeling. Bij de poliklinieken wordt de screening nu ook geleidelijk ingevoerd.

De projectgroep ondervoeding is verantwoordelijk voor het opstellen van het projectplan, het ontwikkelen van voorwaarden en het ondersteunen van de poliklinieken bij de implementatie van het plan. De daadwerkelijke uitvoering vindt plaats in overleg met de desbetreffende poli. Om dit goed te laten verlopen zullen er onder andere scholingen worden gegeven.

Op de poliklinieken oncologie en chirurgie wordt al gescreend. De doelstelling is om aan het eind van 2013 bij alle zeven hoogrisico poliklinieken te screenen en ook daadwerkelijk te behandelen op ondervoeding. In kwartaal twee wordt gestart met poli chirurgie, MDL en oncologie. In kwartaal drie volgt geriatrie en interne geneeskunde en in het vierde kwartaal wordt de screening geïntroduceerd op longgeneeskunde en urologie. Op langere termijn is het de bedoeling dat de screening ook op andere poliklinieken uitgebreid wordt.

Hoe ziet de screening eruit?

De bedoeling is dat de patiënt bij binnenkomst op de poli een aantal vragen voorgelegd krijgt over zijn of haar gewicht. Hier komt een bepaalde score uit. Hoe hoger de score, hoe groter de kans op ondervoeding. Bij meer dan 5% gewichtsverlies per maand of meer dan 10% gewichtsverlies in zes maanden of een te lage BMI heeft de patiënt risico op ondervoeding. Als het risico op ondervoeding vastgesteld wordt, dient de patiënt meteen doorverwezen te worden naar diëtetiek voor verdere diagnostiek. Daarbij is het belangrijk om inzicht te krijgen in de redenen waarom ondervoede patiënten niet adequaat gevoed zijn.

Het diagnostisch proces bij ondervoeding dient dan binnen drie werkdagen na screening afgerond te zijn. Patiënten die een operatie moeten ondergaan, dienen binnen vijf tot tien dagen voor de operatie goed gevoed te worden. Het is de bedoeling dat er ook een speciaal spreekuur ingericht gaat worden, zodat patiënten door een gespecialiseerd diëtist wordt behandeld.

Op de gearceerde woorden in de tekst na, denk ik dat het verhaal nu voor iedereen duidelijk is. Ook als je geen medewerker in het ziekenhuis bent. De opbouw van het artikel was in eerste instantie veel te ingewikkeld. Ik had te letterlijk het taalgebruik van de diëtisten overgenomen en op die manier verder gegaan met het artikel. Daardoor bevatte de tekst te veel vaktaal en ging ik te diep in op onderwerpen die voor de lezer niet relevant zijn.

Communicatievaardigheden

Naarmate je langer meedraait op de afdeling en veel dingen mee krijgt gaat het gaandeweg beter. Op den duur gaat het zelfs allemaal vanzelf. Je weet wie je waarover aan moet spreken, wie waar verantwoordelijk voor is en hoe de zaken geregeld zijn. Dan gaat alles ook een stuk makkelijker. Dat is bevorderlijk voor de werkzaamheden die je verricht.

Tijdens deze stage heb ik wel gemerkt dat schrijven een belangrijk aspect is, maar niet de boventoon voert. Communicatie is belangrijk en schrijven is daar een onderdeel van. Ik heb dan ook duidelijk verschil gemerkt in de manier van schrijven tussen mij als journalist en de communicatiemedewerkers op de afdeling. Zij zijn niet opgeleid om te schrijven en dat ben ik wel. Ik denk meteen aan de uitwerking terwijl zij bewijs van spreken nog bezig zijn met het maken van een plan.

Op deze manier heb ik dan ook veel geleerd over de journalistiek. Als je voor, in mijn geval een organisatie schrijft, dan staat het belang van de organisatie voorop. Dat moet je in je achterhoofd houden. Je bent als journalist niet meer onafhankelijk en kan dan ook niet onafhankelijk schrijven, zoals je op school mooi geleerd wordt. Natuurlijk blijf je wel altijd kritisch over de stukken die je maakt. Ook al staat het ziekenhuis centraal in de berichtgeving en draait het verhaal daar om. Je moet telkens in je achterhoofd houden: wat is het belang van Máxima Medisch Centrum? Als je die vraag goed kan beantwoorden staat het goed op papier. In mijn geval was dat zeker even omschakelen, omdat ik niet gewend was om zo te schrijven.

Een goed voorbeeld, om te laten zien dat ik een andere kijk moest krijgen op het organisatiebelang zijn de patiëntenverhalen die ik schreef voor de website. De ervaringen van de patiënt over het ziekenhuis zijn erg belangrijk. Bij de eerste verhalen die ik maakte, liet ik de rol van het ziekenhuis niet echt meespelen. Ik lichte juist echt de privé situatie uit en liet het ziekenhuis daar geen rol in spelen. Terwijl dat aspect juist erg belangrijk is aan de verhalen. Laten zien welke rol het ziekenhuis speelt voor de patiënten en wat zij gedaan hebben. Toen mijn stagebegeleidster de eerste verhalen nakeek en me juist het belang van het ziekenhuis duidelijk maakte, viel het kwartje. Voor mij een hele omschakeling omdat ik niet gewend ben zo te schrijven.

‘Bevallen was op deze manier een luxe’

Sofie van Hapert (31), Best

*Twee kern gezonde jongens verrijken huize van Hapert in Best. Sam komt net uit school en huppelt vrolijk door de kamer, terwijl zijn pasgeboren broertje Sep in de wieg voor het raam vredig ligt te slapen. Beiden zijn geboren in **Máxima Medisch Centrum**. De eerste bevalling vond nog plaats in de ‘oude’ verloskamers. Een groot verschil tegenover **de nieuwe suites in het Vrouw Moeder Kind-centrum van Máxima Medisch Centrum**. Waar Sofie van Hapert pas geleden bevallen is van haar tweede zoon.*

“Bij de geboorte van ons eerste kindje Sam ben ik door pre-eclampsie, ofwel zwangerschapsvergiftiging bij **Máxima Medisch Centrum** terecht gekomen. Ik wilde toen graag thuis bevallen, maar door de complicaties was dit niet mogelijk. Daarom heb ik er de tweede keer, bij de bevalling van Sep, ook bewust voor gekozen om wel in het **Vrouw Moeder Kind-centrum** te bevallen. Voor het geval dat er iets mis zou gaan. Gelukkig ging bij deze bevalling alles goed en ook erg snel. Om twee uur ‘s nachts braken de vliezen, om drie uur lag ik al geïnstalleerd in het ziekenhuisbed en om zeven uur in de ochtend werd Sep geboren. Bevallen was op deze manier een luxe voor mij.

Een paar dagen na de bevalling voelde ik me niet goed, waardoor ik weer terug in het ziekenhuis belandde. Daar werd duidelijk dat ik streptokokken a had, de traditionele kraamvrouwenkoorts. Het was heel vervelend dat ik ziek was en niet thuis kon zijn, maar ik heb het eigenlijk heel fijn gehad in **het Vrouw Moeder Kind-centrum**. Het is echt een afdeling die gericht is op de kraamvrouw. De sfeer die er hangt is prettig. Het is rustig en je krijgt veel persoonlijke zorg en aandacht. Toen ik weer thuis was, schreef ik een kaartje voor **de afdeling** met de woorden ‘*Bedankt voor de aandacht en liefde*’. Echt omdat ik het bijzonder vind dat ze me daar zo’n fijne kraamtijd bezorgd hebben.”

Zoals je aan de arcering in het artikel ziet komt MMC vaak voor in het artikel. Het is belangrijk om de naam van het ziekenhuis te blijven benadrukken. Een omschakeling die ik even moest maken, maar toen mijn begeleidster eenmaal het goede voorbeeld gegeven had, kon ik deze draad oppakken en bij de andere patiëntenverhalen ook op deze manier te werk gaan.

Hiërarchie

Daarnaast heerst er ook duidelijk een hiërarchie in het ziekenhuis waar je rekening mee moet houden. Als afdeling doe je alles op het gebied van communicatie voor het hele ziekenhuis. Dat betekent dat je met veel verschillende mensen te maken krijgt met allemaal verschillende functies. Het belang van een bepaald artikel is groot en mensen willen daar veel inspraak in hebben. Als afdeling moet je een sterk beleid hebben om te bepalen in hoeverre ‘mensen’ inspraak hebben in middelen die de afdeling MCK maakt.

Een voorbeeld. Ik schreef een stuk voor personeelsblad MMCetera over een nieuwe functie binnen het ziekenhuis. Deze man had zelf aangegeven hierover een stuk te willen hebben om medewerkers in te lichten over deze functie. Zo gezegd zo gedaan. Het beginnende idee was om een artikel te schrijven van 500 woorden (ongeveer een pagina) met daarbij een foto. Echter bleek later dat er al een verhaal verschenen was over zijn functie in Actueel. Omdat we er niet dubbel aandacht aan wilde geven, besloten we het verhaal om te gooien.

Er was een idee voor een nieuwe rubriek, genaamd ‘wie is u eigenlijk’. Het idee hierachter is om functies binnen het ziekenhuis uit te lichten waarvan veel mensen niet weten dat deze functie er is. Daar leende dit onderwerp zich goed voor. Dat betekende wel dat het geen paginagroot verhaal zou worden, maar een korte rubriek van 300 woorden met de kern van de functie. Ik schreef de tekst en stuurde het op naar de desbetreffende persoon. Hij was zeer verontwaardigd dat het stuk zo kort werd en vond dat er veel informatie ontbrak die volgens hem relevant was.

Na enig mailverkeer en enige onenigheid overtuigde ik hem uiteindelijk van het feit dat het of dit was of dat er niets verscheen. Toen stemde hij uiteindelijk in, omdat hij er op stond dat *zijn* functie uitgelicht werd. Maar dit is een goed voorbeeld om te laten zien wat mensen allemaal doen in eigen belang.

‘Wie is u eigenlijk’

Jan Valkenburg, assortimentscoördinator medische hulpmiddelen

“Sinds november vorig jaar is een nieuwe functie gestart in het ziekenhuis. Deze maakt deel uit van het inkoopproces en wordt vervuld door mij, Jan Valkenburg. Het doel is om zorgpakketten per zorgvraag te standaardiseren door vooral te kijken naar wat het ziekenhuis nodig heeft voor zorgprocessen. Hierbij gaat het in eerste instantie om de disposable medische hulpmiddelen, oftewel: medische hulpmiddelen die voor eenmalig gebruik zijn bedoeld. Door dit assortiment goed onder de loep te nemen, kunnen kosten worden bespaard terwijl de kwaliteit en patiëntveiligheid goed gewaarborgd kunnen blijven.

Er is de afgelopen jaren met wisselend succes aandacht geweest voor het assortiment medische hulpmiddelen, maar het is nooit gelukt hiervoor een strak plan te maken. Juist daarom is deze functie in het leven geroepen. Een half jaar later heb ik inmiddels een aantal zorgpakketten, waaronder ‘wondzorg’, ‘zuurstoftoediening’ en ‘urineopvangmaterialen’ met direct resultaat geordend. Dit in samenwerking met specialistische verpleegkundigen en een intussen ingericht verpleegkundig netwerk.

Een stap verder, als uiteindelijk alle zorgpakketten gestandaardiseerd zijn, is om ziekenhuisbreed kosten te besparen door de disposable medische hulpmiddelen waar het mogelijk is bij één leverancier in te kopen. Op deze manier kom je niet alleen tot een reductie van kosten, maar maken we ook een kwaliteitsslag omdat begeleiding vanuit de leverancier directer kan plaatsvinden.

Daarnaast ben ik als assortimentscoördinator de centrale persoon binnen de organisatie die gaat over het afhandelen van (VIM-)klachten met betrekking tot materialen en hulpmiddelen. Indien hierbij een gebrek naar boven komt dat te wijten is aan de leverancier ben ik verantwoordelijk voor de terugkoppeling.”

Begeleiding stageplaats

De stageplaats begeleidde me goed, vooral bij dit soort voorvallen. Zij hebben hier ervaring mee en weten ook hoe ze dat het beste aan kunnen pakken. Over de stageplaats ben ik dan ook zeer tevreden. Ik heb drie maanden met heel veel plezier op deze afdeling gewerkt en vooral veel ervaring opgedaan. Dit was mogelijk omdat ik overal erg bij betrokken werd. Zo zat ik elke maandagochtend bij het pr-overleg, waar ik bij de eerste bijeenkomst van dacht; waar ben ik nu terecht gekomen. Ze hadden het over zaken waar ik niets van snapte. Maar dat werd in de loop van de tijd beter, hoe langer ik meedraaide. Ook als ik vragen had werden deze altijd goed door iedereen beantwoord. Daar heeft mijn stagebegeleidster ook een belangrijke rol in gespeeld. Ik kon altijd met vragen terecht bij haar en ze hielp altijd. Daarnaast hadden we elke maandagochtend een overleg om alles even door te nemen. Dat is erg fijn, op deze manier weet ze waar je mee bezig bent en is het duidelijk waar je aan toe bent. Daarnaast werd er meegedacht over dingen, maar ik mocht ook meedenken over dingen. Dat geeft je wel het gevoel dat je ook echt gehoord wordt en je mening telt. Dit klinkt heel onderdanig, om het zo te zeggen als stagiaire, zo van; het is maar een stagiaire. Maar dat geeft wel een gewaardeerd gevoel als je betrokken wordt bij de organisatie. Dat maakt het ook mogelijk om veel van de organisatie te leren en weet je wat je kunt verwachten.

Begeleiding school

Ik denk dat begeleiding vanuit school hier wat van kan leren. Eigenlijk kom je op een stageplek terecht zonder dat je weet wat je daar kunt verwachten. En school weet dat ook niet. Vanuit school wordt daar verder ook geen aandacht aan besteed. Ik denk dat dit een belangrijke misser is. Zo is de begeleider van school ook totaal in betrokken bij het proces, heeft een idee wat ik aan het doen ben en of dit überhaupt wel past bij een bedrijfsjournalistieke stage. De motivatie om school op de hoogte te houden en te betrekken bij mijn stage is er op deze manier niet. Ik weet ook niet of hier behoefte aan is vanuit school. Maar enige voorlichting voor beide partijen, zowel de student als de stageverlenende organisatie is wel handig. Dit is ook wat ik teruggekoppeld kreeg vanuit mijn stagebegeleidster. Eigenlijk had zij geen idee wat de bedoeling was. Zij moest alles horen van mij. School heeft daar geen rol in gespeeld. Ik denk dat dat aspect wel belangrijk is.

Hoofdstuk 2

Competenties en leerdoelen

In dit hoofdstuk ligt de focus op het stageplan (volledig stageplan is te vinden in de bijlage). Hierbij richt ik me op de leedoelen uit het stageplan, waarin ik ook de competenties opneem.

Leerdoelen

Het belangrijkste doel van mijn stage was: meelopen in het werkveld en op deze manier ervaring opdoen. Kijken hoe het er aan toe gaat op een communicatieafdeling, in dit geval natuurlijk bij Máxima Medisch Centrum. De afdeling is niet alleen maar gericht op journalistiek en dat is wat me erg aansprak. Tijdens de studie ligt de focus op het schrijven. Maar door deze stage op een communicatieafdeling heb ik echt kennis gemaakt met bedrijfsjournalistiek. En dat was ook wat ik schreef in mijn stageplan: kennis maken met een andere tak van journalistiek, namelijk bedrijfsjournalistiek. De complexiteit van een ziekenhuis is erg groot, met verschillende doelgroepen, afdelingen en mensen. De ervaring die ik op deed op deze afdeling was verfrissend. Hier ga ik verder op in tijdens het bespreken van de competenties.

Competenties

Als ik competentie gericht ga kijken waren er tijdens mijn stage twee competenties waar ik meer aandacht aan wilde besteden en die ik verder wilde ontwikkelen.

Kiezen +

Daarbij gaf ik in mijn stageplan aan dat ik bij Máxima Medisch Centrum in een ander 'vakgebied' terecht kom, namelijk een ziekenhuis. Het kiezen van actuele onderwerpen die geschikt zijn voor de doelgroep en hier een invalshoek bij bedenken was iets waar ik me mee bezig wilde houden tijdens mijn stage. Vooral omdat ik voor verschillende media in het ziekenhuis zou gaan schrijven. Als ik nu terugkijk op deze competentie en het leerdoel dat ik daar bij had, is dit iets anders uitgepakt. Zoals ik erg gewend was vanuit mijn journalistieke ervaring is het bedenken van actuele onderwerpen en het actief zoeken naar nieuws erg belangrijk. Maar hier, in het ziekenhuis, gaat dat heel anders. Je hoeft niet actief op zoek te gaan naar nieuws, dat komt vanuit de organisatie. Je zit daar als afdeling wel bovenop en leidt daar wel in, maar nieuws reikt zichzelf aan vanuit de organisatie. Voorbeelden hiervan zijn erg uiteenlopend, denk bijvoorbeeld aan een arts die afscheid neemt, een nieuw onderzoek, samenwerkingen met andere ziekenhuizen, nieuwe afdelingen, bouwjournaal (over de verbouwing locatie Eindhoven) en informatiebijeenkomsten. Dit zijn voorbeelden van nieuwswaardige onderwerpen die vanuit het ziekenhuis zelf komen. Veel dingen worden vooraf al ingepland en zijn al langer bekend.

Het aspect invalshoek bedenken speelt wel een rol bij de competentie kiezen. Al zijn de onderwerpen vaak al wel bekend, er moet natuurlijk een invalshoek bedacht worden bij het artikel. Dat is iets waar ik me wel mee bezig heb gehouden tijdens mijn stage en waar ik ook zeker leermomenten uitgehaald heb. Het ziekenhuis heeft verschillende doelgroepen waar zij voor schrijven. Niet elke doelgroep krijgt de informatie op dezelfde manier aangereikt. Wat betekent dat elk artikel vaak een andere invalshoek krijgt om informatie over te brengen. Vaak worden artikelen zowel voor de MMCetera, het personeelsblad van het ziekenhuis gebruikt, als voor de Máximaal, het patiëntenblad van het ziekenhuis. De informatie die je met beide groepen wil delen is heel anders. Patiënten wil je van heel andere dingen op de hoogte stellen dan medewerkers.

Een goed voorbeeld hiervan is een artikel dat ik schreef voor de MMCetera over Proeflokaal Max, het bezoekersrestaurant van het ziekenhuis dat onlangs geheel vernieuwd is. Er was al een stuk geschreven over Proeflokaal Máx voor het patiëntenblad, maar we wilden dit nieuws ook graag brengen aan de medewerkers. Maar omdat het artikel gericht geschreven was op de patiënt, moest het veranderd worden. Het oude artikel begon nog met een inleiding over de verbouwing van het ziekenhuis en het doel hiervan, totaal niet relevant voor medewerkers. Zij waren hier al lang van op de hoogte. Aan de medewerkers wilde we het nieuwe concept uitleggen en laten zien wat het restaurant voor hen betekende. Terwijl het voor de patiëntenkrant heel wervend geschreven was en het restaurant echt aangeprijsd werd. Twee andere invalshoeken voor eenzelfde onderwerp.

Proeflokaal Máx: met zorg geogst, met zorg bereid

Uniek horecaconcept brengt regionale, pure producten naar MMC Eindhoven

Het nieuwe horecaconcept Proeflokaal Máx sluit volledig aan bij de nieuwe naam ‘operatie gastvrij’, die de vestiging in Eindhoven gekregen heeft na de renovatie. In de nieuwe centrale ontvangsthuis is een bijzonder bezoekersrestaurant gerealiseerd waar de focus ligt op regionale, pure en ambachtelijke producten.

Een belangrijk onderdeel van de renovatie ‘operatie gastvrij’ is de nieuwe ontvangsthuis. Een centraal punt waar je binnen komt, dat er voor moet zorgen dat patiënten en bezoekers zich welkom voelen in het ziekenhuis. Een belangrijk onderdeel van het ‘welkom voelen’ is het nieuwe horecaconcept Proeflokaal Máx. Een uniek plan waarbij het Eindhovense en regionale karakter een belangrijke rol speelt. Bij Proeflokaal Máx wordt namelijk alleen gebruik gemaakt van producten en ondernemers uit de regio. Maar buiten het regionale karakter zijn deze producten en ondernemers ook te vinden in het bezoekersrestaurant vanwege de ambachtelijke productie en de natuurlijke en gezonde basis daarvan.

Regionale ondernemers

Bij Proeflokaal Máx wordt er alleen samengewerkt met regionale toeleveranciers, die zijn geselecteerd in samenwerking met ZLTO. Kruidenier Foodservices zorgde voor de inrichting van het restaurant, de levering van de benodigde apparatuur en organiseert het logistieke werk. Zo worden de koffiebonen gebrand en geleverd door Groendomein, gelegen in de wijk Tongerle, de ambachtelijke broodjes worden gemaakt door bakkerij Verhallen uit Nuenen. Dit brood wordt weer belegd met kaas van Kaasboerderij de Ruurhoeve uit Hoogeloon, de befaamde Rondeleiren uit Wintelre en Smaakgeheimen uit Eersel zorgt voor de dressing-chutney-kruidenmixen.

En ook het drankenassortiment, dat is gerealiseerd in samenwerking met regionale leveranciers, is opgebouwd uit natuurlijke en gezonde producten. De appels en peren komen uit de boomgaarden van de Philips fruittuin en het seizoensfruit van de Brandevoortse Hoeve uit Helmond. Daarnaast staat in Proeflokaal Máx een grote verse sinaasappelmachine, die zorgt voor een gezonde Vitamine C-boost. Een ijsvitrine, gevuld met ambachtelijk ijs dat is gemaakt van 100% volle melk of 100% fruit. Dat geleverd wordt door de Willem III hoeve uit Helenaveen. En een bloementafel met rozen in verschillende vazen van Rozenkwekerij Keijers uit Veldhoven. Kortom een rijkelijk assortiment met producten uit de hele regio.

Proeftafel

Het meest in het oog springend onderdeel van Proeflokaal Máx is de Proeftafel. Elke donderdag is er een regionale ondernemer in de centrale ontvangsthuis aanwezig. Hij laat zijn producten proeven en vertelt over zijn bedrijf aan de patiënten en de bezoekers.

Op basis van de seizoenen is er een jaarkalender ontwikkeld. Door middel van deze jaarkalender en de bijbehorende seizoenen worden 52 weken van de smaak uitgevoerd. Hierbij worden de producten uit de jaarkalender ook gebruikt voor de extra verstrekkingen aan patiënten in het beddenhuis op beide locaties van MMC.

MMC is trots op de integratie van de regio in de ontvangsthuis van het ziekenhuis. Begrippen als regionaal, gezond en gastvrij kunnen elkaar alleen maar versterken in dit concept en extra's bieden voor de patiënten en bezoekers, maar natuurlijk ook voor de medewerkers. Benieuwd naar Proeflokaal Máx? Kom dan gerust een kijkje nemen en genieten van de regionale producten.

Verwerken+

Hier gaf ik aan dat ik op het gebied van verwerken ook zeker leerdoelen had. Door tijdens deze stage veel te schrijven voor verschillende media binnen één organisatie wilde ik het schrijven voor de verschillende doelgroepen onder de knie krijgen. En dat is zeker gelukt. De nadruk tijdens mijn stage lag op schrijven, dat heb ik ook veel gedaan voor verschillende media binnen het ziekenhuis. Een groot leerproces. Zoals ik al eerder aangaf heeft het ziekenhuis veel verschillende doelgroepen die allemaal andere informatie behoeven. Bij het schrijven van elke tekst moet je goed in je achterhoofd houden voor wie je het schrijft, wat voor informatie deze persoon wil, maar misschien wel het moeilijkste van alles: wat weet deze persoon al?

Een voorbeeld hiervan zijn de patiëntenverhalen die ik schreef voor op de website van Máxima Medisch Centrum. De verhalen zijn bedoeld voor op de website van een bepaald specialisme binnen het ziekenhuis. De mensen die deze verhalen lezen zijn allemaal specifiek op zoek naar informatie over een bepaald specialisme. Waarschijnlijk hebben patiënten die op deze site terecht komen al enige voorkennis als zij het verhaal lezen. De vraag is dan in hoeverre je bepaalde dingen toe moet lichten. Zo maakte ik een verhaal over een patiënt die een nieuwe heup kreeg in het ziekenhuis. Hoeveel weet degenen die dit verhaal leest over deze behandeling? Dit kan iemand zijn die dit zelf ook heeft, iemand die hier net mee geconfronteerd is en informatie zoekt, maar het kan ook iemand zijn die zoekt naar informatie en hier terecht komt. Daarom heb ik er bij dit verhaal voor gezorgd dat er sowieso een korte omschrijving in staat over deze behandeling, zodat dit voor iedereen duidelijk is. Daarnaast heb ik de gevolgen beschreven in het algemeen, maar ook de ervaringen vanuit de patiënt verwoord zodat je ook kan zien wat het voor iemand betekent die dit zelf ondergaan heeft. Op deze manier geef je veel informatie waar mensen zelf dingen uit kunnen pikken die hen interesseert.

Op jonge leeftijd al twee nieuwe heupen

Arjan Berfelo (56), Haaksbergen

In oktober 2010 kreeg Arjan Berfelo een prothese in zijn rechter heup bij Orthopedisch Centrum Máxima van Máxima Medisch Centrum. Daar zei de orthopeed al dat hij hem over twee jaar weer terug verwachtte voor zijn andere heup. De orthopeed had gelijk. In oktober 2012 is Arjan door slijtage ook aan zijn linker heup geholpen.

“Als fanatiek sportman merkte ik op een gegeven moment dat mijn rechter heup niet meer goed functioneerde. Ik had minder bewegingsvrijheid, het gevoel dat er iets blokkeerde en op den duur werd het zelfs erg pijnlijk. Dat was de reden om in te grijpen en mijn versleten heup aan te pakken.

Door een vriend kwam ik in contact met een orthopeed van Orthopedisch Centrum Máxima. Hij wees me erop dat ze hier mijn heup konden vervangen door keramisch materiaal, hetgeen in mijn omgeving nog niet gedaan werd. Qua techniek op het gebied van orthopedie zijn ze bij Orthopedisch Centrum Máxima ver, dat was de reden dat ik me daar wilde laten behandelen. Ondanks de grote afstand die ik af moest leggen vanuit het Overijsselse Haaksbergen, besloot ik voor een totale heupprothese te gaan bij Orthopedisch Centrum Máxima. Bij deze operatie wordt het eigen heupgewricht, dus zowel de heupkop als heupkom vervangen.

Ongeveer een jaar later kreeg ik last van mijn andere heup. Het gevoel was heel anders, waardoor niet meteen tot me doordrong dat ook deze heup versleten was. Maar de pijn van de eerste keer wilde ik niet nog een keer meemaken. Daarom ben ik, door de goede ervaringen bij de eerste heup, ook voor een tweede totale prothese naar Orthopedisch Centrum Máxima gegaan.

Plannen voor de toekomst met mijn nieuwe heupen heb ik genoeg. Grote afstanden lopen en fitnessen moet uiteindelijk weer tot de mogelijkheden behoren. Doordat ik op dit moment meer doe dan mijn lichaam toelaat, merk ik dat mijn heup nog erg gevoelig is. Maar als ook de linker heup uiteindelijk net zo goed herstelt als zijn voorganger, hoor je mij niet klagen.”

In dit patiëntenverhaal wordt duidelijk dat deze man een totale heupprothese heeft gekregen bij Máxima Medisch Centrum en ook in grote lijnen wat de gevolgen waren voor deze man. In het verhaal wordt dit niet te gedetailleerd uitgelegd, omdat dit niet mogelijk is met een internettekst. Dit moeten krachtige, korte verhalen zijn. Verdere informatie kan de patiënt vinden op de website. Deze staat verwezen onder het artikel.

Ook de competenties waarvan ik in mijn stageplan aangaf dat ik deze goed beheerste heb ik deze stage nog veel bijgeleerd.

Plannen en organiseren ++

Werkzaamheden plannen op basis van duidelijke opdrachten en afspraken. Daarbij zijn de deadlines natuurlijk erg belangrijk. Zoals ik in mijn stageplan schreef, ben ik een echte planner. En dat kwam tijdens deze stage goed van pas. Binnen een periode van drie maanden moet je bepaalde opdrachten af hebben. Vooral bij de patiëntenverhalen was de competentie plannen

en organiseren belangrijk. Je bent van veel mensen afhankelijk voor je überhaupt een afspraak hebt met de juiste persoon. Hier ging vaak al enige tijd inzitten. Mensen aan blijven sporen om aan jou te denken is erg belangrijk om een afspraak goed te plannen. Maar ook bij de segmentatie van tijdschriften was plannen en organiseren een belangrijke competentie. Elke maandag, tijdens het overleg met mijn stagebegeleidster spraken we het onderzoek door en werd er weer een streven gesteld voor de week daarna. Door op deze manier te werken lag er na drie maanden een mooi onderzoek.

Ordenen++

Bij een artikel heb ik vaak al meteen in mijn hoofd hoe het er uiteindelijk uit moet komen zien. Dat had ik bij de verhalen die ik tijdens mijn stage maakte ook wel. Toch vond ik overleg, over hoe een product er uiteindelijk uit moest komen zien, met de verantwoordelijke persoon wel belangrijk. Ik wilde wel goedkeuring voor het idee zoals ik het in mijn hoofd had. De patiëntenverhalen zijn hier een goed voorbeeld van. Een geheel nieuw idee waar ik mee aan de slag ging. Er was nog geen formule over hoe de verhalen er uiteindelijk uit moesten komen zien. Dat betekende dat ik vrij was om de verhalen vorm te geven, zoals ik dat wilde. Bij het schrijven van het eerste verhaal was me dat eigenlijk ook wel meteen duidelijk. Omdat het teksten voor internet zijn, moeten ze natuurlijk kort zijn. En het verhaal moet echt vanuit de patiënt verteld worden, zo krijg je het beste beeld bij het verhaal. Het eerste verhaal schreef ik in eerste instantie niet vanuit de ik-persoon. Maar toen ik het verhaal voorlegde aan mijn stagebegeleidster waren we het meteen met elkaar eens dat het wel vanuit de ik-persoon geschreven moest worden.

Evalueren++

Met inzicht mijn eigen producten en die van andere evalueren op basis van de gebruikelijke criteria. Ik kan zelf goed bepalen of een product dat ik maak goed is of wat minder. Een sterke kant is dat ik kritiek goed kan verdragen en ik heb er juist baat bij dat iemand mij vertelt of een product goed is en wat nog beter kan. Ook tijdens mijn stage pakte dit goed uit. Als ik iets schreef legde ik het voor aan iemand anders van de afdeling die er nog een keer kritisch overheen keek. De opmerkingen die ik dan kreeg waren heel bruikbaar en sloegen vooral terug op de competentie verwerken.

Maar dit geldt ook voor producten van collega's. Tijdens mijn stage bekeek ik ook stukken van anderen. Met de opmerkingen die ik gaf gingen ook zij aan de slag. Zij waarden de 'kritiek' die je geeft en doen daar ook echt iets mee. En dat is natuurlijk weer een leerproces voor mij. Kijken hoe iemand anders het aanpakt.

Werken in team- en/of redactieverband ++

Met andere samenwerken in een team en me daarbij houden aan de afspraken is een belangrijke competentie op deze afdeling. Daarbij moet je inzet en flexibiliteit tonen. Ik ben een goede team-werker en dat heb ik tijdens deze stage goed gemerkt. Meedenken over onderwerpen, actief meedenken in vergaderingen en mensen binnen de afdeling helpen met zaken waar zij niet aan toe komen. Zij wisten me te vinden als ze iets wilde weten en dat was andersom ook het geval. Daarnaast kan ik ook zelfstandig mijn ding doen. Als ik een opdracht krijg ga ik er mee aan de slag en als ik vragen had dan stelde ik die meteen. En leverde vervolgens een goed product af.

Groei in communicatie

Het belangrijkste stukje van dit hoofdstuk, of meest leerzame stukje is wat ik als journalist in spé geleerd heb bij Máxima Medisch Centrum, maar vooral waarin ik gegroeid ben. Zoals ik ook vaak in mijn weekverslagen schreef is het meedraaien op een communicatieafdeling andere koek dan meedraaien op een journalistieke afdeling. Het stukje communicatie en marketing wat je hier meekrijgt is erg leerzaam. Het gaat niet alleen maar om de content die geleverd wordt, maar ook hoe die geplaatst wordt, wanneer, en op welke manier. Als ik deze stage vergelijk met mijn stage bij het Eindhovens Dagblad ging het daar, natuurlijk erg zwart-wit gezien, om het vullen van de krant met nieuwswaardige content. Dan merk je meteen dat stage bij een krant niet te vergelijken is met stagelopen op een communicatieafdeling van een ziekenhuis. Zoveel factoren spelen een rol bij het naar buiten brengen van nieuws. Dingen waar ik in het begin helemaal niet bij stil stond. Bijvoorbeeld het uitbrengen van persberichten. Er wordt heel strategisch gekeken wanneer een bericht naar buiten gebracht wordt. Om er op deze manier voor te zorgen dat het opgepakt wordt door andere media en er voor te zorgen dat er ook daadwerkelijk iets mee gedaan wordt.

Als journalist op deze afdeling ben je met veel meer dingen bezig dan alleen schrijven. Dat komt omdat de afdeling zo veel taken omvat die door verschillende personen uitgevoerd worden. Denk hierbij alleen al aan de evenementen die zij organiseren van begin tot eind, zoals een open dag. Het organiseren van een evenement is even net iets anders dan schrijven.

Een concluderende vraag die ik nu kan beantwoorden is: zie ik mezelf na deze stage meer of minder als journalist functioneren bij het desbetreffende medium. Hier kan ik stellig op antwoorden dat ik me minder journalist voel. Mijn belangrijkste taak op deze afdeling was schrijven. Daar heb ik me voornamelijk mee bezig gehouden. Maar het stukje marketing en communicatie dat daarbij komt kijken speelt een belangrijke rol. Dat stukje zorgt ervoor dat je anders tegen teksten aan gaat kijken en je ook realiseert dat het verhaal op zich niet alleen belangrijk is, maar juist het hele verhaal daaromheen. Waarom schrijf je dit? Voor wie? Wat wil je ermee bereiken? En op welk moment kun je dit het best bereiken? Deze vragen spelen natuurlijk bij een journalistiek medium ook wel een rol, maar hebben minder invloed op de uitwerking. En juist dat stukje wat er bij komt spreekt me erg aan. Ik wil niet fulltime bezig zijn met schrijven en me alleen daar op focussen. Dat vind ik erg eentonig. Maar de diversiteit die je op deze afdeling hebt is erg fijn. Dat maakt me ook minder journalist.

Hoofdstuk 3

Patiëntenverhalen

Vanuit mijn bedrijfsjournalistieke stage beschrijf ik de formule van het blad of de site waaraan ik (mee)gewerkt heb. Deze opdracht omvat de patiëntenverhalen, wat eerder in dit verslag ook aan bod gekomen is. Het project patiëntenverhalen omvat verhalen vanuit de patiënt voor op de website van Máxima Medisch Centrum. Elk specialisme krijgt op de 'aparte' site die zij hebben een patiëntenverhaal. Echt een verhaal vanuit de patiënt met daarbij een foto die het verhaal versterkt. Het verhaal komt op de frontpage van de site te staan en is ook het eerste wat een patiënt ziet als hij of zij op de website komt. Uit deze verhalen kan een patiënt informatie halen over, in dit geval een belangrijk thema van het specialisme, en op deze manier meer informatie zoeken op de site. Door een verhaal vanuit de patiënt zelf, maak je het voor een bezoeker van de site herkenbaarder doordat er een persoonlijk verhaal staat met ervaringen van een persoon.

De uitwerking van de verhalen lag nog helemaal open toen ik hier mee begon. Het was namelijk een nieuw plan wat ik op heb gepakt. Eigenlijk hebben we van te voren ook niet vastgelegd hoe alles eruit moest komen zien of iets dergelijks. In grote lijnen was het idee; patiëntenverhalen voor op de website van Máxima Medisch Centrum. Met een voorbeeld, van eigenlijk alleen een foto, ging ik aan de slag.

Ik heb alle lijntjes uitgezet en contact opgenomen met alle betreffende artsen en bedrijfsmanagers om hen op de hoogte te stellen over het idee. Dat is ook meteen het meeste werk waar ik het langst mee bezig ben geweest. Doordat er zo veel contactpersonen zijn duurt het lang voordat je bij de juiste persoon bent, waar je dan ook nog een afspraak mee moet plannen om het verhaal daadwerkelijk te schrijven. Daarnaast moest er ook bij elk verhaal een foto komen, deze shoots heb ik ook begeleid. Het was namelijk de bedoeling dat de foto die bij het verhaal komt ook echt een link had met het verhaal. Een krachtige panoramafoto die het verhaal van de persoon versterkte. Daarom was het handig dat ik de persoon eerst sprak en dat er vervolgens een foto gemaakt werd.

Na al deze stappen moest het verhaal nog geschreven worden. Na het spreken van een patiënt had ik vaak al meteen in mijn hoofd zitten hoe het verhaal er uiteindelijk uit moest komen zien. Mensen hebben mooie verhalen over hetgeen wat zij meegemaakt hebben. Dat wil je benadrukken, zo werkelijk mogelijk laten zien hoe zij alles ervaren hebben. Dat was meteen ook mooi aan de verhalen. Ze hoefde niet allemaal op dezelfde manier opgebouwd te worden, daar was ik in grote lijnen vrij in. Dit omdat het geen bundel van verhalen wordt die uiteindelijk allemaal bij elkaar komen te staan. Toch besloten we na het schrijven van de eerste verhalen dat het het mooiste is als de verhalen vanuit de ik-persoon geschreven werden omdat je zo het verhaal vanuit de patiënt het best benadrukt. Op deze manier creëer je het beste beeld van de patiënt en komt het verhaal ook veel beter over.

Naast het maken van de verhalen en het begeleiden van de fotoshoots moeten de verhalen nu nog online komen. Ook bij dit proces zal ik mijn steentje bijdragen om er voor te zorgen dat de verhalen goed online komen te staan.

Uiteindelijk moeten het in totaal 22 patiëntenverhalen worden, waar ik er nu 11 van gemaakt heb. Waarschijnlijk gaat de volgende stagiaire verder met de andere verhalen die nog gemaakt moeten worden.

Bijlage 1 Segmentatie tijdschriften

Onderzoek tijdschriften Máxima Medisch Centrum

Het streven van Máxima Medisch Centrum is om de juiste snaar te raken bij de verschillende doelgroepen. Hierbij moet gekeken worden naar waarden, behoeften en verwachtingen. Inclusief de verschillen in zelfredzaamheid en de manier waarop men bijvoorbeeld met zorginformatie om gaat. Sommige groepen zullen zelf actief op zoek gaan naar (zorg)informatie op internet, terwijl andere groepen veel moeilijker bereikbaar zijn.

Doelgroepen Máxima Medisch Centrum:

- Gepensioneerde 75 plus. (Gerard)
- Werkende vrouwen in de categorie 30-40 jaar. (Sanne)

Ik heb alle landelijke (publieks)tijdschriften onder de loep genomen en gekeken welke tijdschriften passen bij het profiel van de persona's. Aan de hand van de twee persona's is uiteindelijk een lijst met (publieks)tijdschriften ontstaan die past binnen het bereik van de persona's.

Vrouwenbladen: LINDA., Elle, Jan, Vogue, Red, Sante, Flair, Beau Monde, Grazia, Viva, Mama, Ouders van Nu, Libelle, Margriet, Plus Magazine, Mijn Geheim, Vriendin, Nouveau, Marie Claire, Santé, Glamour en Cosmopolitan.

Mannenbladen: Top Gear, Men's Health, Voetbal International, Quote, FHM, Esquire, (Donald Duck) en Playboy.

Jeugdbladen: ZoZitDat, Kidsweek, Weet en National Geographic Junior.

Lifestylebladen: Happinez, Flow, GezondNU en National Geographic.

Opiniebladen: Groene Amsterdammer, Opzij, HP/De Tijd, Psychologie, Vrij Nederland, Elsevier, Quest en Opzij (opinieblad vrouwen).

Roddelbladen: Story, Nieuwe Revu, Weekend, Privé en Panorama.

(TV gidsen: Avrobode, Tros Kompas en Veronica magazine)

De bedoeling van de geselecteerde bladen is om MMC bekend te maken bij deze tijdschriften en te laten zien dat we open staan voor medewerking.

Met aandachtspunten als:

- Hoe ga je deze tijdschriften benaderen?
- Wie is de juiste persoon, en hoe benaderen we de juiste persoon bij een tijdschrift voor een artikel?

Om een idee te krijgen hoe tijdschriften deze vragen opvatten heb ik contact opgenomen met verschillende tijdschriften.

Één middel dat hier uit kwam was een platform. Creëer een platform waar specialisten van het ziekenhuis zich presenteren met hun specialisme en eventueel een foto. Een pagina waar alle specialisten van het ziekenhuis zichtbaar zijn en waar ook specifiek aangegeven staat waar deze persoon voor te bereiken is. Qua communicatie kun je als ziekenhuis op deze manier een goede slag slaan.

Er zit natuurlijk wel een 'maar' aan vast. Dit plan moet wel draagvlak hebben. Intern moet iedereen hier wel voor open staan en aan mee willen werken. Anders gaat het hele idee natuurlijk niet door.

Hans van den Brink, marketing manager bij Margriet geeft een reactie op het bovenstaande platform. "Voor Margriet zien wij niet direct toegevoegde waarde, maar dat neemt niet weg dat een helder en toegankelijk informatiepunt altijd toe te juichen is."

Alice Binnendijk, chef reportage bij Flair geeft ook een reactie. "Dat vinden wij een prima plan, dat platform. Wij zijn niet zo medisch beslagen en doen niet zo veel met ziekenhuizen. Maar we onderschrijven het initiatief."

Na contact met verschillende tijdschriften en een lijst van uitgewerkte criteria voor een dergelijk platform kwam een duidelijke conclusie:

Magazines vinden een dergelijk platform wel 'handig' omdat wij als ziekenhuis het aanbieden, maar het is moeilijk te bepalen of er ook echt gebruik van gemaakt wordt. Duidelijk voorbeeld daarvan is het antwoord van Margriet: "*We missen het niet. Maar het is natuurlijk wel handig.*" Natuurlijk een tricky conclusie. Doordat er nog geen concrete uitwerking is, krijg ik vanuit magazines niet het gewenste antwoord dat ik eigenlijk wel wil hebben. Dan blijft de vraag: gaan ze het gebruiken als het er is? En creëert het echt een meerwaarde? Toch spelen.

Bij een dergelijk platform spreken we meteen over een middel. We hebben geconcludeerd dat dit eigenlijk al een stap te ver is in het onderzoek. Voor dit uitgewerkt middel blijven namelijk nog veel stappen over hoe te communiceren met tijdschriften die overgeslagen zijn. Een kernvraag die gesteld kan worden is: *waar heeft een tijdschrift behoefte aan?* En hoe kunnen wij als MMC deze behoeften beantwoorden, natuurlijk zodat we er zelf ook iets aan overhouden. Vragen die hierbij belangrijk zijn: Hoe kunnen tijdschriften MMC beter vinden (zodat ze MMC snel benaderen)? Is het voldoende als zij alleen contactgegevens van MMC hebben? Wij willen namelijk ook graag gegevens hebben van de desbetreffende redacteur op het gebied van 'gezondheid'. Geldt dit andersom ook? Dus hoe kunnen wij beter contact leggen met een tijdschrift?

Na contact met verschillende tijdschriften kan ik weer een (eenvoudige) conclusie trekken. Het opnemen van contact middels een bericht is voor tijdschriften vaak voldoende. Als zij een specifieke redacteur hebben op het gebied van gezondheid is dat fijn, dan zijn de lijntjes korter. Maar veel tijdschriften hebben dit niet en geven ook aan dat mailen naar het algemene adres voldoende is om 'gezien' te worden. Het nieuws wat binnenkomt moet de doelgroep van het blad gewoon aanspreken! En doelgroep is ook meteen een valkuil. Nu ik een stap terug ga, merk ik dat veel tijdschriften niets doen op het gebied van gezondheidszorg/lifestyle. Uit de segmentatie van de tijdschriften vallen daardoor tijdschriften af, omdat zij deze onderwerpen niet belichten. Dit zijn vooral de tijdschriften die Gerard leest.

Wat ik gemerkt heb uit het contact met magazines is dat zij niet vaak contact opnemen met ziekenhuizen in het algemeen. Ik denk dat we vanuit MMC dus actief magazines moeten benaderen met onderwerpen/nieuws/persberichten om respons te krijgen en niet moeten wachten tot tijdschriften ons benaderen met een vraag. Dit betekent niet achterloos persberichten de deur uit doen. Maar natuurlijk wel kijken naar onderwerpen die bepaalde tijdschriften aan zouden kunnen spreken.

Als bladen contact opnemen, is het belangrijk dat er vanuit het ziekenhuis één duidelijk contactpunt is waar redacteurs terecht kunnen. Zodat zij via die weg contact op kunnen nemen en ook weer snel verder geholpen worden. Ik denk dat we dat nu al wel gedaan wordt. Belangrijk is dat we deze gegevens verspreiden onder de geselecteerde tijdschriften.

Uit deze laatste conclusie is uiteindelijk een perslijst ontstaat met alle tijdschriften die relevant zijn voor Máxima Medisch Centrum.

Bijlage 2 stageplan

Stageplan Marijke Bax
Máxima Medisch Centrum

Stagedoelstellingen, geconcretiseerd vanuit:

- **de stagiair zelf.** De persoonlijke leerdoelen van de stagiair.
- **de opleiding.** De leerdoelen die gerelateerd zijn aan de competenties waarop je tijdens je stage wordt beoordeeld en die samenhangen met de algemene stagedoelen die de opleiding stelt.
- **De stageplaats.** De doelstellingen van de stagebiedende organisatie.

De stagiaire zelf

Het belangrijkste van mijn tweede stage is dat ik duidelijk voor ogen heb wat ik in deze stage wil doen, leren en ervaren. En hoe ik doelen wil bereiken.

In eerste plaats baseer ik mijn persoonlijke leerdoelen op de competenties. Waarbij ik rekening houd dat ik mijn tweede stage moet afsluiten op het niveau van mediumbekwaamheid.

Ik geef aan op welke van de gestelde competenties ik me extra wil inzetten, waarom en hoe. Er komt een antwoord op vragen als:

- Welke capaciteiten wil ik verder ontwikkelen?
- Aan welke zwakke punten wil ik gaan werken?
- Welke kennis wil ik verdiepen, welke vaardigheden verbreden, welke beroepshouding versterken?
- Welke onderdelen van het medium hebben mijn bijzondere belangstelling?
- Welke onderdelen van het vak wil ik beter leren kennen?

Als ik competentiegericht ga kijken zijn er op mijn stage twee competenties waar ik echt meer aandacht aan wil besteden en die ik verder wil ontwikkelen.

Kiezen. Je komt weer bij een heel nieuw medium terecht, met een speciaal vakgebied. Het kiezen van actuele onderwerpen die geschikt zijn voor de doelgroep en hier een invalshoek bij bedenken is iets waar ik me wel mee bezig wil houden tijdens mijn stage. Maar doordat ik vanaf het beginproces betrokken ben bij de Maximaal, ben ik er van overtuigd dat ik hier zeker de kans voor krijg.

Verwerken. Ook qua het verwerken van verhalen kan ik op dit gebied nog veel leren. Zoals hierboven al gezegd, kom ik nu in een ander vakgebied terecht. Ik vind het erg interessant om kennis te maken met een heel nieuw werkgebied. Door tijdens deze stage veel te schrijven voor verschillende media binnen de organisatie maak je de manier van schrijven snel eigen.

Als ik competentiegericht ga kijken zijn er een aantal competenties die ik goed beheers:

Plannen en organiseren. Werkzaamheden plannen op basis van duidelijke opdrachten en afspraken en ook de planning van het team in de gaten houden. Daarbij zijn deadlines natuurlijk erg belangrijk. Ik ben een echte planner en werk graag vooruit als ik hier de kans voor krijg. Het kan maar gebeurd zijn denk ik altijd. Het nakomen van deadlines wordt er zo ingestampt in deze opleiding dat er dat goed in zit.

Het geselecteerde materiaal logisch en chronologisch ordenen. Ik heb altijd duidelijk in mijn hoofd hoe een verhaal eruit moet komen zien. Wat het belangrijkste is en wat juist minder belangrijk. En weet een verhaal op deze manier goed te ordenen. Met inzicht jouw eigen producten en die van anderen evalueren op basis van de gebruikelijke criteria. Reflecteren op jouw eigen houding en handelen. Ik zie zelf goed in of een product dat ik gemaakt heb goed of juist niet. Een sterke kant van mij is dat ik kritiek goed kan verdragen. Ik heb er juist baat bij dat er iemand is die mij verteld of een product goed is en wat er nog beter kan. Dat geldt hetzelfde voor producten van anderen. Ik help iemand graag vooruit door naar een stuk te kijken en verbeterpunten aan te geven. Hier leer je zelf ook weer van, kijken hoe iemand anders het aanpakt.

Reflecteren op het vak Inzicht tonen in maatschappelijke verantwoordelijkheid, de betekenis en de context van de journalistiek en crossmediaal denken. Een belangrijk thema binnen de journalistiek. Constant moet je kunnen reflecteren op de onderwerpen die je aandraagt. Vooral als je specifiek voor een blad schrijft is het belangrijk het maatschappelijke belang van het onderwerp in het oog te houden.

Werken in team- en/of redactieverband. Met anderen samenwerken in een journalistiek team en je daarbij houden aan afspraken. Je toont inzet en flexibiliteit. Ik ben een goede team-werker. Ik help mensen graag vooruit waar het kan, maar ik kan ook zelfstandig werken als dat nodig is. Een struikelpunt daarbij kan wel zijn dat ik graag de leiding op me neem en mijn zin door wil drijven. Vooral op momenten als er geen vooruitgang geboekt wordt binnen een groep kan ik de leiding goed op me nemen.

Daarnaast maak ik een analyse voor mezelf t.a.v. de leerdoelen. Per leerdoel geef ik concreet aan welk resultaat ik wil bereiken; wat ik tijdens mijn stage wil doen (ervaren, meemaken) om hier naartoe te werken en hoe het resultaat aan het eind van de stage te toetsen is.

Het belangrijkste doel van mijn stage is natuurlijk meelopen in het werkveld. Kijken hoe het er aan toe gaat op een communicatie afdeling, in dit geval bij het Maxima Medisch Centrum. Daar leer je natuurlijk het meest van. De organisatie waar ik ga stage lopen is niet alleen maar gericht op journalistiek en dat is wat me erg aanspreekt. Tijdens de studie ligt de focus natuurlijk bij het schrijven en de journalistiek. Maar doordat ik nu stage ga lopen op de communicatieafdeling van een ziekenhuis, maak ik kennis met een veel bredere tak dan alleen journalistiek. Dat is wat me erg aanspreekt aan deze stageplaats.

Mijn uiteindelijke doel over drie maanden: Kennis maken met een andere tak van journalistiek, de bedrijfsjournalistiek. Op de communicatieafdeling van het Maxima Medisch Centrum ben ik met meer dingen bezig dan alleen schrijven. Je ziet ook de communicatieve kant van de organisatie.

De organisatie van een ziekenhuis is zo complex. Met verschillende doelgroepen, afdelingen en mensen. Hoe ga je daar als ziekenhuis mee om? Zo wordt er ook nog vanuit twee locaties gewerkt bij het MMC. Veldhoven en Eindhoven. Ik wil de communicatie van het ziekenhuis ervaren door mee te draaien op deze afdeling(en). En zien hoe vanuit een afdeling een heel ziekenhuis communicatief bestuurd wordt.

Schrijven is natuurlijk wel de voornaamste bezigheid, maar alles er om heen speelt ook een rol. Ik focus me op deze manier niet op een ding, maar zie meerdere facetten van deze organisatie. Zo is het de bedoeling dat ik tijdens mijn stage van het begin tot het einde mee ga werken aan de Maximaal. Het gehele proces van het maken van zo'n tijdschrift is natuurlijk een nieuwe ervaring. Ik ben ook erg blij dat ik de kans krijg om bij het hele proces aanwezig te zijn om zo een goed beeld te krijgen van het blad Maximaal.

Maar daarnaast ga ik ook produceren voor internet, de nieuwsbrief en meewerken met activiteiten.

Door voor verschillende media binnen de organisatie te schrijven, maak ik er op vele manieren kennis mee. Alle media worden toch op een andere manier ingezet, waarschijnlijk ook voor verschillende doelgroepen.

Misschien is er een mogelijkheid om het Maxima Medisch Centrum te betrekken bij mijn reflectieonderzoek. Het onderwerp is namelijk bedrijfsjournalisten die ingezet worden om content te leveren voor Facebook pagina's van bedrijven. Het MMC is erg actief op Facebook. Hoe doen zij dit? Waar komt de content vandaan? Is daar ook een bedrijfsjournalist aanwezig? Er zou op deze manier een goede link gelegd kunnen worden naar mijn onderzoek.

De opleiding

De leerdoelen die gerelateerd zijn aan de competenties waarop ik tijdens mijn stage wordt beoordeeld en die samenhangen met de algemene stagedoelen die de opleiding stelt.

De opleiding hanteert een aantal algemene opleidingsstagedoelen:

- De stagiair verwerft inzicht in de organisatie, de werkwijze en de functie van het medium. Dit betekent dat hij inzicht krijgt in de redactionele formule, de doelgroepen, de omgang met het nieuws, het eventuele redactiestatuut, de maatschappelijke context en dergelijke.
- De stagiair raakt vertrouwd met technieken, methoden en beroepsnormen.
- De stagiair produceert voldoende, de productie is van voldoende niveau.
- De stagiair heeft een zodanige beroepshouding dat hij in zijn werk en in het contact met in- en externe doelgroepen adequaat kan functioneren.
- De stagiair past reeds verworven beroepscompetenties toe en vertoont hierin een duidelijke ontwikkeling.

De stageplaats

De doelstellingen van de stagebiedende organisatie. De stageplaatsen (het stageaanspreekpunt, de stagecontactpersoon en/of de praktijkbegeleider) hebben ook hun geschreven en ongeschreven wensen en verwachtingen. Deze ga ik ook in het stageplan formuleren als doelen. Wat verwacht de stageplaats van de stage en van de stagiair?

De stageplaats omschrijft de verwachtingen van mij als student in taken, ook wel het werkplan omschreven in het stageplan

De drie hoofdtaken die vervuld gaan worden zijn:

- Meewerken aan het personeelsblad MMCetera. Deze verschijnt in korte tijd. Daar zal ik een bijdrage aan gaan leveren.
- Meerwerken aan patiëntenkrant Maximaal, zoals eerder in het stageplan ook al beschreven staat.
- Project persoonlijke verhalen van cliënten op de 'aparte' websites van het Maxima Medisch centrum. Het ziekenhuis heeft voor elke 'afdeling' een aparte website waar cliënten informatie kunnen vinden. Het is de bedoeling dat op elke startpagina van deze site een persoonlijk verhaal komt te staan van een cliënt met foto. Het is mijn taak om de websites te voorzien van deze mooi patiëntenverhalen.

Naast deze twee omschreven hoofdtaken is het de bedoeling dat ik ook mee ga schrijven aan andere media van MMC, waar nodig. Hieronder vallen persberichten, patiëntenfolders en de nieuwsbrief.

Maar het belangrijkste is toch: volledig meedraaien op de communicatie- en marketingafdeling van MMC om kennis te maken met alle facetten van de organisatie.

Bijlage 3 Stagebeoordeling

STAGEBEOORDELINGSFORMULIER PRAKTIJKBEGELEIDERS

Naam stagiair/e: Marijke Bax
 Opleiding: Journalistiek
 Stageplaats: Máxima Medisch Centrum
 Redactie: afdeling Marketing, Communicatie & Klantrelaties
 Praktijkbegeleider: Monique de Jong
 Stageperiode: 1-3-2013 t/m 31-5-2013
 Tweede stage

A. Algemeen

Korte samenvatting van het verloop van de stage
 (ontwikkeling van de stagiair/e tijdens de stage):

Marijke is een enthousiaste pro-actieve meid en heeft haar stage erg goed voldaan binnen onze afdeling. Ze past zich makkelijk aan verschillende niveau's aan, weet van aanpakke en de kwaliteit van het geleverde werk tijdens haar stage is goed.

Productie:

	O	V	G
Kwaliteit			X
Kwantiteit			X

Oordeel over persoonlijke leerdoelen van de stagiair:

	O	V	G
Journalistieke (mediumspecifieke) vaardigheden			X
Inzicht in organisatie en werkwijze van de redactie			X
Inzicht in de functie van het medium			X

B. Hoe beoordeelt u de journalistieke competenties van de stagiair/e?

	O	V	G
Onderwerpen en invalshoeken bedenken			X
Plannen en organiseren			X
Research en gebruik bronnen			X
Nieuwsgaring / professioneel communiceren			X
Interviewtechniek			X
(Nieuws)selectie			X
Scheiden feiten en commentaar			X
Structureren			X
Productie korte (nieuws)berichten, rubrieken			X
Productie meer omvattende producten (verslagen, interviews, langere artikelen)			X
Productie complexe producten			X
Schrijfcapaciteiten: spelling, stijl, zinsbouw			X
Redigeren			X
Koppen en intro's maken			X
Mediumspecifieke aspecten (omgaan met beeld, geluid)			X
Doelgroepgerichtheid			X
Creativiteit			X
Algemeen kennisniveau			X
Mediumspecifiek kennisniveau			X
Achtergronden en verbanden zoeken			X

C. Hoe beoordeelt u de journalistieke attitude van de stagiair/e?

	O	V	G
Inzet / motivatie			X
Initiatief			X

Deelname in vergaderingen			X
Verantwoordelijkheidsgevoel			X
Werktempo / werken onder tijdsdruk			X
Doorzettingsvermogen			X
Flexibiliteit			X
Kritisch vermogen			X
Betrouwbaarheid			X
Collegialiteit			X
Communicatie			X
Journalistieke ethiek			X

D. Hoe beoordeelt u de geschiktheid van de stagiair/e voor de journalistiek/ dit medium?

Marijke is een zeer goede stagiaire en heeft zeer goed meegewerkt binnen oze afdeling e zelfstandig een onderzoek naar tevredenheid uitgevoerd.

1. Eindoordeel:

	uitgedrukt in een cijfer:
<input type="radio"/> onvoldoende	4 en 5
<input type="radio"/> voldoende	6
<input type="radio"/> ruim voldoende	7
<input type="radio"/> goed	8
<input type="radio"/> uitstekend	9

2. Heeft u iets gemist in de vaardigheden/ kennis van de stagiair/e?
Wat?

3. Hoe zou de opleiding deze leemte(n) kunnen opvullen?

4. Heeft u nog een advies aan de opleiding t.a.v. de stagevoorbereiding, het stageverloop of de stagebegeleiding?

Contact vanuit Fontys met MMC voor aanvang stage + overleg contactmomenten tijdens stage.

5. Andere opmerkingen?