

# MARJA PRINS VERTREKT NA TWINTIG JAAR WCS

## “JE MOET HET NATUURLIJK WEL ZELF LEVENDIG MAKEN”

J. Rosier\*

**Eind 2011 neemt Marja Prins afscheid van de WCS. Bijna twintig jaar was ze bestuurslid en voorzitter van de commissie chirurgische wond en stoma. En ze gaf talloze cursussen. “Daar ligt mijn hart. Voor mij is de beloning dat anderen er wat van opgestoken hebben.”**

Twee jaar geleden stopte Marja Prins met haar werk als wondconsulent in het Haga Ziekenhuis in Den Haag. Ze ging met de VUT. Nu neemt ze ook afscheid van de WCS, na bijna twintig jaar bestuurslid en commissievoorzitter te zijn geweest. “Ik wilde na de VUT nog twee jaar bij de WCS blijven en lesgeven. Je kennis kun je natuurlijk wel blijven updaten, maar na twee jaar niet meer aan het bed mis je voeding uit de praktijk.”

Ergens in of rond 1991, precies weet ze het niet meer, werd ze lid van de WCS-commissie chirurgische wond

en stoma. Na drie keer te hebben mee vergaderd werd ze gevraagd voorzitter van die commissie te worden. “Ineke Broekkamp vertrok als voorzitter. De commissie vond unaniem dat ik haar moest opvolgen. Ze vonden mij er wel geschikt voor. Waarom ze mij vroegen? Ik kan goed uit mijn woorden komen, ik heb ook wel een mening. Ik ga niet stil in een hoekje zitten afwachten wat er komt. Ik had ook een paar jaar in de gemeenteraad van Hoek van Holland gezeten, dus ik kende het lobbyen wel en dat komt in het wondenwereldje goed van pas.”

### ZELFSTANDIGHEID

Zelfstandig kunnen werken en de vrijheid om te doen wat je belangrijk vindt, dat maakte dat Marja eind jaren tachtig de stomazorg binnentastte. “De verpleegkunde opleiding heb ik gevolgd in het ziekenhuis in Vlaardingen. Daarna heb ik drie jaar in de psychiatrie gewerkt. Toen ben ik acht jaar avondhoofd in de zwakzinnigenzorg geweest. Daar kwam je mensen tegen met stoma’s. Ik vond het heel belangrijk die goed te verzorgen, want mensen hebben zoveel minder kwaliteit van leven als dat niet goed gedaan wordt. Na die acht jaar ging ik in het Leyenburg Ziekenhuis werken. Eerst drie jaar op de longafdeling en toen kwam er een vacature voor stomaverpleegkundige. Een heel zelfstandige functie. Die zelfstandigheid kende ik uit de jaren als avondhoofd, dat trok me aan. De stomazorg in ons ziekenhuis stond nog in de kinderschoenen, dat heb ik toen verder opgezet. Ik leerde Joke Campo kennen, die ook in de stomawereld zat. Zij zat al bij de WCS en vroeg me om ook lid van de commissie te worden.”

### BEVLOGEN DOCENT

Bij de WCS raakte ze direct betrokken bij de cursussen. “Dat vond ik leuk, daar lag mijn hart. Ik gaf voor die tijd al les over stomazorg op de inservice opleiding en in het hbo. Het lesgeven zal ik missen, dat deed ik ontzettend graag. Ik heb het ook heel veel gedaan: de algemene wondbehandelingscursus, stoma en chirurgie. Altijd enthousiaste groepen. Je moet het als docent natuurlijk ook wel zelf levendig maken. Ik kwam altijd met verhalen uit de praktijk. En stond altijd open voor discussie. Ik vind het leuk om de knuppel in het hoenderhok te gooien



Marja Prins

en: in de lessen deed ik dat ook. Een stelling poneren bijvoorbeeld, zodat je twee groepen tegenover elkaar kreeg en dan de discussie in goede banen leiden en tot een consensus komen. Mijn kennis deed ik groten-deels op in de praktijk. Ik had een fantastische baan in het Leyenburg Ziekenhuis, dat later het HagaZiekenhuis werd. Ik kreeg alle tijd om naar symposia te gaan, ik ben ook veel naar het buitenland geweest. En ik hield de literatuur en vakbladen bij. Maar vooral ook had ik gesprekken met mensen, ik kende iedereen in de stoma- en wondzorg-wereld, ook artsen en mensen in de industrie. Die sociale kant heb ik altijd heel belangrijk gevonden; door zulke contacten kun je je kennis verbreden en aanvullen.”

## LEF

“Begin jaren negentig stond de professionalisering van de wondzorg nog in de kinderschoenen. Ik werd toen één van de eerste wondconsulenten in Nederland. Die functie bestond nog helemaal niet in ons ziekenhuis. Ik schreef een brief aan de directie, dat ik vond dat naast een stomaverpleegkundige een wondconsulent in het ziekenhuis meerwaarde zou hebben en dat ik daar de aangewezen persoon voor was.” Terwijl ze het vertelt moet ze zelf lachen om haar lef destijds. “Daarbij gaf ik allerlei punten aan waaraan ik wilde voldoen en allerlei doelen die ik wilde bereiken. Zij hebben dat gehonoreerd. Ik werd wondconsulent.”

## OPBOKSEN

Nog een typerend voorval: “Ik heb aan veel groepen huisartsen wondzorgcursussen gegeven. Meestal waren ze enthousiast, maar er was ook eens een groep die vond dat het allemaal door de fabrikanten was ingegeven en dat het allemaal veel te duur was. Ik voelde vanaf het eerste moment dat ik moest opboksen tegen vooroordelen. Nu ben ik iemand die het dan niet laat zitten dus ik zei gelijk: “We kunnen de hele cursus wel een welles-nietes-spelletje spelen, dan krijgen we een heel vervelende cursus. Maar jullie kunnen ook gewoon luisteren naar wat ik te

vertellen heb en er jullie voordeel mee doen. Jullie mogen het zeggen.” Nou, toen was het gelijk klaar en hielden ze hun mond. Ja, ik was helemaal daar naartoe gereisd en zij dachten: o, komt zo’n zusterje wat vertellen. Dat was maar één groep hoor, de meeste groepen waren leer-gierig en wilden weten wat verband-middelen doen. Na afloop kwamen er nog een paar huisartsen naar me toe, die vonden het hartstikke goed hoe ik het had aangepakt.”

## VERANDERINGEN

In twintig jaar verandert er veel. Marja was ooit een van de eersten in het ziekenhuis met een eigen computer. “Die kreeg ik van de firma CombiCare; voor hen en voor de firma ConvaTec gaf ik veel lezingen en bijscholingen. Met de computer kreeg je zoveel meer mogelijkheden om je kennis te verbreden, om contact te hebben met iedereen en dingen snel te regelen. Ik ben iemand die elke dag de mail beantwoordt. Dat vind ik heel belangrijk: als iemand een vraag stelt, regel je dat meteen. Digitale fotografie was een andere belangrijke verandering. Als iemand iets vraagt over een wond, kun je even een foto laten mailen. Dan kun je veel beter advies geven dan wanneer iemand het beschrijft.”

In de wondbehandeling was de VAC-pomp waarschijnlijk de belangrijkste vernieuwing, denkt Marja. “Ik was één van de eersten die hem gebruikte. Ik heb toen zelf een promotiefilm voor KCI gemaakt, de leverancier. Als dank kreeg ik een pomp voor het ziekenhuis. Daar was het me ook om te doen, zo’n pomp kostte toen rond de 15.000 gulden. Het was een leuke opsteker voor het ziekenhuis, en ik had mijn pomp en kon iedereen overtuigen van de meerwaarde voor de wondgenezing. Verder was ik altijd een fervent fan van alginaten voor de gele wonden en hydrofiber (Aquacel) voor de rode wonden. Toen we begonnen had je alleen betadinejodium en vet gaas. Maar met die nieuwe verbanden zag je wonden sneller dichtgaan en die verbanden waren ook makkelijker en huidvriendelijker. Voordat Aquacel er was bijvoorbeeld zag je veel mace-

## EEN BOEGBEELD VERTREKT

### René Baljon, voorzitter WCS:

“In de jaren dat Marja bestuurslid was, heeft de WCS een enorme ontwikkeling doorgemaakt. Het WCS Wondenboek is steeds geactualiseerd, we hebben een heel opleidingsprogramma neergezet en de congressen zijn uitgebreid. Marja heeft daaraan als bestuurslid en als commissievoorzitter belangrijke bijdragen geleverd voor de chirurgische wonden en stoma. Ze heeft heel brede kennis, mede doordat ze in haar dagelijkse werk veel credits verwierf en daarom de ruimte kreeg om allerlei behandelmethoden en nieuwe producten in de praktijk te onderzoeken. Dat maakte haar tot één van de boegbeelden van de WCS. Haar kennis bracht ze over in talrijke cursussen en in veel artikelen en presentaties, ook in het buitenland. Een mooi voorbeeld van haar kwaliteiten laat het Handboek Wondzorg van het HagaZiekenhuis uit 2004 zien. Dat wordt nog steeds gebruikt. Marja heeft daaraan een grote bijdrage geleverd. Onlangs hebben we het op de homepage van de WCS-website weer eens onder de aandacht gebracht. Na drie weken hadden meer dan drieduizend bezoekers erop doorgedrukt. Het is een heel gedegen handboek dat laat zien wat voor een brede achtergrond en grondige kennis Marja heeft en hoe ze die altijd weet te koppelen met een heel praktische insteek. Voor Marja is ook de mens achter de wond belangrijk. Dat maakte ze ook duidelijk in de lessen die ze heeft gegeven. Soms nam ze zelfs een patiënt mee naar een cursus en liet die vertellen over zijn ervaringen. Ik heb haar verschillende keren les zien geven: het is een genoegen om haar vol vuur en passie te zien praten. Ze is ook een gangmaker met veel humor. Ze lacht snel, met een aanstekelijke lach dus ze weet iedereen mee aan het lachen te krijgen. Het was altijd heel gezellig met Marja erbij.”

ratie van wondranden. Met Aquacel krijg je mooie droge wondranden. Wondgenezing komt vanuit het wondbed en de wondranden: met droge wondranden gaat het veel sneller. Tegenwoordig zie je jodium trouwens wel weer terugkomen omdat het zo'n breed spectrum heeft bij het verdelgen van bacteriën." In die twintig jaar bleven ook dingen onveranderd die hoog nodig wel zouden moeten veranderen. "In de opleidingen voor artsen zou meer aandacht moeten komen voor wondzorg. Ze leren er bijna niets over. Als ze er meer over zouden leren in de opleiding, zouden ze ook meer aandacht geven aan wondzorg in het ziekenhuis. Bij complicaties laten ze het nu over aan de wondconsulenten. We doen het graag, daar niet van, we weten er ook meer van af, maar het zou veel beter zijn als zij er ook meer over weten. Ook huisartsen weten bijna niets over wondzorg."

## OPVOLGER

Vertrekkende WCS-bestuursleden zorgen zelf voor een opvolger, zo is de afspraak. "Samen met de commissie chirurgische wond en stoma heb ik uit mijn commissie Patricia van Mierlo voorgedragen als nieuwe commissievoorzitter en bestuurslid. Zij is nurse practitioner en werkt in het UMC St. Radboud in Nijmegen, een ziekenhuis dat veel doet op het gebied van wondzorg. Patricia voert nu samen met Erik de Laat het grote landelijke onderzoek uit voor het College voor Zorgverzekeringen naar het gebruik van wondzorgmaterialen. Dat toont wel aan dat ze iemand is met veel capaciteiten. Twee andere leden, die naast mij het langst in de commissie chirurgische wond en stoma zaten, gaan er gelijk met mij uit: Bert Gelissen uit het AtriumMC in Heerlen en Charles Wiellersen uit het UMC St. Radboud. Zij zijn altijd mijn steun en toeverlaat geweest bij het organiseren van het WCS congres en het aanleveren van sprekers. Het was

geweldig om met die mannen samen te werken. Bij de WCS moeten we het hebben van enthousiaste mensen die in de praktijk werken en de wondzorg op een hoger plan willen brengen. En die zijn er gelukkig genoeg."

Wat ze nu zelf gaat doen? "Heel andere dingen. Ik zit in het bestuur van de bridgevereniging en organiseer bridgedrives. Verder doe ik vrijwilligerswerk voor de kerk, dat is iets heel anders, maar ook leuk. En ik ben bijvoorbeeld net terug van een weekje met de Zonnebloem in een hotel in Luyksgestel, midden in de bossen. We zorgden voor 26 gasten, de jongste was 83, de oudste 96. Met rolstoelen het bos in, naar de Beekse Bergen en allemaal andere leuke dingen." En gaat ze misschien toch nog iets doen op het gebied van wondzorg? "Nee hoor, de wondzorg is nu echt afgelopen, misschien alleen nog voor familie en vrienden als die advies nodig hebben."

\* **Joop Rosier, freelance journalist.**