

GAIN is een groeiend netwerk, maar wie zijn de mensen daarachter precies? We stellen iedere nieuwsbrief iemand voor. Deze keer **Nellie Pels**, adviseur Kwaliteit & Innovatie bij zorgdienstverlener [Opella](#). Binnen GAIN vertegenwoordigt ze de zorg thuis, bijvoorbeeld in het project rondom overdracht bij BRMO. Verder leidt ze de projectgroep Zorg thuis.



## **Je bent sinds een paar maanden lid van het Regionaal CoördinatieTeam (RCT) van GAIN: waarom stapte je in?**

‘Mijn bestuurder wist dat GAIN op zoek was naar een RCT-lid met verstand van infectiepreventie in de wijkverpleging. Hij dacht: dat is precies iets voor Nellie. En daar had hij gelijk in: ik kan geen genoeg krijgen van het onderwerp. Goede hygiëne en zorgvuldige infectiepreventie zijn zó belangrijk voor de kwaliteit van zorg. Niet alleen in je eigen organisatie, maar zeker ook in de hele keten. Ik merkte meteen hoeveel kennis GAIN samenbrengt. Het levert veel op als al die mensen, uit al die verschillende sectoren, elkaar vanuit hun eigen perspectief aanvullen en versterken.’

## **Wat zie jij als de kracht van GAIN?**

‘Gain is inmiddels uitgegroeid tot een gedegen netwerk met een solide structuur. De overleggen eindigen met een uitkomst, ze verzanden niet in discussies zonder conclusie. Dat zie je bijvoorbeeld aan de mooie projecten, over de volle breedte van antibioticaresistentie en infectiepreventie. Maar ook aan de trainingen en webinars die georganiseerd worden. Ik mis daarin nog de mantelzorgers als doelgroep. Mijn organisatie wil daar zélf ook meer op inzetten en die lijn trek ik graag meteen door naar GAIN.’

## **Je bent voorzitter van de GAIN-projectgroep Zorg thuis. Waar houdt die zich zoal mee bezig?**

‘Als COVID-19 iets heeft duidelijk gemaakt, is het wel dat infectiepreventie een thema is waarbij de hele keten betrokken moet zijn. Dus ook de Zorg thuis, van wijkverpleegkundige tot hulp in de huishouding en mantelzorger. Het plan daarvoor ligt al klaar, maar vraagt nog verdere invulling. Dát we trainingen gaan geven voor infectiepreventie in hulp bij het huishouden, staat bijvoorbeeld al vast. Maar welke dan precies? Een ander voorbeeld is de bredere informatievoorziening waar de klankbord- en werkgroep op gaan focussen. En dan niet alleen voor zorgorganisaties, maar ook voor gemeentes. Om daar gericht invulling aan te geven, moeten we dus weten: waar ligt de vraag precies?’

## **Je begon je carrière als verzorgende. Hoe belangrijk is die achtergrond op de werkvloer?**

‘Bij infectiepreventie heb je te maken met wet- en regelgeving, met diverse kwaliteitskaders en met (technologische) innovatie. Dat is in de basis allemaal vrij abstract en theoretisch. Juist omdat ik de werkvloer ken – ik draai ook regelmatig nog diensten mee – weet ik hoe belangrijk de vertaalslag naar de werkvloer is, en hoe onmisbaar de inbreng van de mensen in de praktijk. Want je kunt nog zoveel kennis hebben over infectiepreventie, zonder de kunst om die ook over te dragen, kom je niet half zo ver.’