

Radbode #6

Personeelsmagazine **Radboudumc** | Jaargang 45

oktober 2020

Van grants tot goede doelen
Zo regel je geld voor onderzoek

Sneak preview:
Online Ontdekdagen
17 & 18 oktober

Coronamaatregelen: 'Ben ik te
extreem of verslap ik te veel?'

Dit zijn onze verpleegkundigen

Wat wij en de andere umc's doen

Voor het leven van morgen

Binnen no-time een database met gegevens van coronapatiënten optuigen. Erfelijke hartziektes opsporen voor families. Of gezondheidsproblemen van toekomstige generaties voorkomen. Enkele voorbeelden wat het Radboudumc en andere universitair medische centra van Nederland zoal doen voor een betere gezondheidszorg van morgen. De landelijke campagne 'Voor het leven van morgen' geeft hier meer zichtbaarheid aan.

Samen staan de umc's sterk. Zeker sinds de uitbraak van COVID-19 zijn de umc's dagelijks nieuws. Met de inspanningen van verpleegkundigen, artsen en vele anderen in en om de IC's, met wetenschappers over hun baanbrekend onderzoek, en afdelingshoofden en bestuurders over acute

Advertentie

Radboud in'to Languages opent nieuwe werelden



Communicatietrainingen voor zorgprofessionals (NL-EN-DU)

- Arts-patiëntcommunicatie
- Interculturele patiëntgesprekken
- Pitchen van zorginnovaties

Wij maken graag een programma op maat voor uw team!

www.into.nl



Strijd tegen het coronavirus



De arts van morgen opleiden



Ziekte voorkomen



Actief in de regio



Bijzondere ziekten behandelen

zorgverlening binnen en buiten de regio. Toch weet niet iedereen wat precies de meerwaarde van de umc's is. Daarom zijn de umc's – verenigd in de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) – de campagne 'Voor het leven van morgen' gestart. Op de bijbehorende website leer je de bijzondere wereld van de umc's kennen. Dat helpt ook in de discussie met beslissers in Den Haag over de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg, noodzakelijke investeringen in onderzoek, onze internationale positie, het opleiden van voldoende zorgprofessionals en erkenning en waardering van verpleegkundigen.

Wat ons drijft

De umc's hebben drie publieke functies: complexe zorg leveren aan patiënten, wetenschappelijk onderzoek doen én de volgende generaties verpleegkundigen en artsen opleiden. In de hele wereld staat het wetenschappelijk onderzoek van 'onze' umc's hoog aangeschreven. Net als onze knowhow en de unieke samenwerkingsvormen binnen en buiten het ziekenhuis. Daar mogen we trots op zijn. Wat nu in de umc's wordt onderzocht en ontwikkeld, kan straks op grote schaal worden ingezet. In de umc's zelf, maar ook in andere ziekenhuizen, instellingen en bedrijven. En ook dat willen we aan het grote publiek laten zien. Onze maatschappij verandert snel. Dat hebben we bij de corona-uitbraak aan den lijve ondervonden. Nieuwe uitdagingen komen op ons af. De umc's nemen hun verantwoordelijkheid. En dragen zo bij aan het betaalbaar en bereikbaar houden van de beste zorg voor vandaag en voor de volgende generaties. Dat is wat ons drijft. We zorgen, onderzoeken en leren. En komen zo verder. ■

Op www.voorhetlevenvanmorgen.nl lees je hoe 70.000 umc-professionals werken aan een betere gezondheidszorg van morgen. Deel de verhalen op social media: #voorhetlevenvanmorgen, #umcsvannederland.

INHOUD



'Ik heb gemerkt wat het oplevert als je verpleegkundigen meer betreft'

12



Daar was de verlossende mail: Dear Coordinator, Congratulations!

8

8 ONDERZOEK – Money, money, money... Veel van onze onderzoekers moeten zelf fondsen binnenhalen om hun werk te kunnen doen. Hoe lastig is dat, wat komt daar allemaal bij kijken, en hoe vaak lukt dat eigenlijk (niet)? Universitair hoofddocent en onderzoeker bij de groep Anesthesiologie, Pijn en Palliatieve Geneeskunde Jeroen Hasselaar neemt ons mee.

12 VERPLEEGKUNDIGEN – In de coronatijd werden ze veel zichtbaarder voor de buitenwereld. Intern weten we allang hoe belangrijk zij zijn. Goede reden om onze verpleegkundigen te laten zien. Wie zijn zij, wat doen ze, en wat brengt de toekomst?

18 ONLINE ONTDEKDAGEN – Je familie, patiënten, verwijzers, burens of kinderen: iedereen is welkom tijdens de



18

Kom kijken op ons heli-dek!

Online Ontdekdagen op 17 en 18 oktober, het coronavrije alternatief voor de jaarlijkse Open Dag. Er is ontzettend veel te doen op het Radboudumc-terrein. Neem vooral een kijkje!

20 RONDVRAAG – Handen wassen, afstand houden, testen en thuisblijven bij klachten... We kunnen die landelijke regels wel dromen. Toch is het niet eenvoudig om er op het werk continu alert op te zijn. Daarom vroegen we: hoe leef jij de coronamaatregelen na?

RUBRIEKEN

04 HET GETAL

06 KORT

11 6 VRAGEN AAN

17 DE PATIËNT

22 COLLEGA'S

23 HET MOMENT

24 ACHTEROP

LEESTIP

VERPLEEGKUNDIGE INGRID THEUNISSEN VAN VERPLEEGAFDELING HART-VAAT-LONG TIPT HET ARTIKEL OVER VERPLEEGKUNDIGEN (ZIE PAGINA 12).

Brede kijk

'Ik ben al 31 jaar verpleegkundige. Een fantastisch beroep. Het mooist vind ik het om de patiënt echt te leren kennen: wie is hij of zij, wat is zijn of haar achtergrond en levensin-vulling? Ik wil iemands hele context weten om daar vervolgens de zorg op af te stemmen. Die brede kijk heb ik altijd gehad. Ik richt me op kwaliteit en veiligheid binnen onze afdeling. Ik coach en begeleid (student)-verpleegkundigen in de dagelijkse praktijk en in hun vervolgopleiding. In mijn loopbaan ben ik verpleegkundig consultant geweest, senior-verpleegkundige, tot aan teamleider toe. Over de verschillende rollen van de verpleegkundige lees je in deze Radbode. En over de ontwikkelingen die ons vak doormaakt en hoe we hier in ons umc invulling aan geven. Zo zijn er steeds meer specialistische functies in de verpleging en wordt er bijvoorbeeld meer wetenschappelijk onderzoek gedaan naar verpleegkundige interventies. Ook de zorgcontext is veranderd: patiënten verblijven korter in het ziekenhuis, terwijl de zorgvraag complexer is geworden. Via *shared decision making* willen we daarbij de patiënt meer betrekken bij zijn of haar eigen behandeling. Ik en mijn collega-verpleegkundigen staan voor ons vak. Soms zijn we te bescheiden. We mogen meer leiderschap tonen, om samen met artsen, andere disciplines en managers voor de beste zorg te gaan.' ■



INGRID THEUNISSEN

Radboudumc

HET GETAL

➔ Gijs Munnichs 📷 Eric Scholten

1

Het oefenbad van de Intensive Care van het Radboudumc is het eerste én enige oefenbad ter wereld waarin patiënten die afhankelijk zijn van beademingsapparatuur kunnen oefenen met weer bewegen. ‘Langdurig verblijf op de IC kan leiden tot stijfheid en verminderde spiermassa. In het bad kunnen patiënten die hier last van hebben zich vrijer bewegen’, vertelt fysiotherapeut Eefje Wassink. ‘In het bad helpen we hen weer op conditie te komen, zodat ze sneller de IC kunnen verlaten.’

Het bad maakt deel uit van het Radboudumc Expertisecentrum voor Ontwennen van Beademing. ‘Hoe eerder kunstmatig beademde patiënten weer zelfstandig ademen, hoe beter dit is voor hun herstel’, vertelt intensivist Tim Frenzel. ‘Bij ongeveer 13 procent van alle IC-patiënten duurt het langer dan zeven dagen om van de beademing af te komen. In ons expertisecentrum brengen we in kaart of we deze complexe patiënten van de beademing kunnen helpen en hoe. Het bewegen in water is hierbij een manier om de spierfunctie te verbeteren.’

Een team van verpleegkundigen, intensivisten, logopedisten en fysiotherapeuten werkt nauw met elkaar samen. Tim: ‘We bepalen onder andere longfunctie, ademspierfunctie en hartfunctie, en stemmen de zorg specifiek op de patiënt af. Er zijn ook patiënten met corona die moeilijk van de beademing komen. Omdat we als enige dit expertisecentrum hebben, worden vanuit heel Nederland deze complexe coronapatiënten in ons umc opgenomen. Ook zij leren in het oefenbad weer te bewegen en hun spierfunctie te trainen.’ ■

Op de foto v.l.n.r.: fysiotherapeut Eefje Wassink, een stand-in patiënt en IC-verpleegkundige Ton Haans.

KORT

IMPACT

Hiv-medicijn eenvoudiger beschikbaar voor kinderen

Wereldwijd leven 1,7 miljoen kinderen met hiv. Deze kinderen hebben levenslange medicatie nodig om het virus te remmen, zodat ziekte, sterfte en besmetting van anderen voorkomen kan worden. Er is nu een aangepast, eenvoudiger therapie beschikbaar voor deze kinderen. Bij deze zogeheten combinatietherapie worden twee of drie geneesmiddelen tegelijk gebruikt om hiv te remmen. Eén van die middelen is dolutegravir. Dankzij Radboudumc-onderzoek is nu duidelijk dat het gebruik van één makkelijk beschikbare tablet van dolutegravir bij kinderen even goede behandelresultaten oplevert als een

combinatie van verschillende, minder goed beschikbare tabletten van het middel. Met name in de landen waar veel besmettingen voorkomen en goede zorg minder toegankelijk is, kunnen kinderen hierdoor makkelijker behandeld worden. Deze resultaten zijn opgenomen in de behandelrichtlijnen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

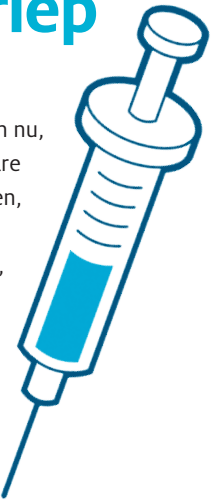


Foto: iStock

Voor een prikkie geen griep

Samen houden we het griepvirus buiten de deur

Elk jaar willen we het griepvirus zoveel mogelijk buiten de deur houden. En nu, met het coronavirus, willen we dat helemaal. Niet alleen om onze kwetsbare patiënten, die extra risico lopen als zij het griepvirus krijgen, te beschermen, maar ook omdat het belangrijk is om zoveel mogelijk collega's op de been te houden tijdens een epidemie. Naast de algemene hygiënevoorschriften, helpt een vaccinatie om de overdracht van het griepvirus te voorkomen. Heb je direct contact met patiënten tijdens verpleging, verzorging, behandeling of onderzoek? Haal dan de griep prik. Iedereen is welkom op de priklocaties. De vaccinatieperiode is van maandag 2 t/m vrijdag 13 november. Ook dit jaar kunnen collega's elkaar vaccineren op de afdeling, dat kan al vanaf 26 oktober.



Meer informatie over priklocaties en tijden: www.radboudumc.nl/intranet/griep. Voor aanvragen van vaccinaties op de afdeling: griepcampagne@radboudumc.nl of telefoonnummer 15400.

GETIPT

Podcast: luister eens naar de Medisch Onderwijs Podcast, waarin interviews met inspirerende mensen voorbijkomen. Bijvoorbeeld een gesprek met anesthesioloog Christiaan Kelijzer, de beste opleider van Nederland 2019. Of docent-filosof Mario Veen, die uitlegt wat filosoof Wittgenstein met medisch onderwijs te maken heeft. Ook zijn er interviews met mensen van buiten de medische wereld, bijvoorbeeld over hoe je een goede kennisclip maakt. De podcast is via Spotify of je eigen favoriete podcast-app te beluisteren.



Voorbereiding op virtueel bezoek JCI

Het Radboudumc heeft het JCI-keurmerk voor de kwaliteit en veiligheid van onze patiëntenzorg, het onderwijs en het onderzoek. Van 16 tot en met 20 november vindt de uitgebreide survey plaats voor de heraccreditatie van dit keurmerk. Dit gebeurt, vanwege de coronapandemie, virtueel. Het surveyteam van JCI gaat op afstand via videoverbinding ons ziekenhuis bekijken en op de afdelingen langs. Vol energie bereiden we ons hierop voor. Tot in november worden themaweken georganiseerd, waarin steeds een onderwerp extra aandacht krijgt. Kijk op intranet, zoek op 'Project JCI', onder projecten, samen nog beter, voor meer informatie en een overzicht van de themaweken.

Uit een van onze Instagram-stories:

Bijzondere 'gast' in de CT-scanner: het bot van een dinosaurus. Met deze scan hielpen we onderzoekers van museum Naturalis om meer te weten te komen over de triceratops.



Doe je mee? Vitaliteitsweek 2020

In navolging van de jaarlijkse Vitaliteitsweek, stonden dit jaar voor het eerst de Vitaliteitsmaanden op de planning, met workshops en bijeenkomsten over bijvoorbeeld mantelzorg, overgang en lifestyle. Maar ook hier gooide corona helaas roet in het eten. Inmiddels zijn de plannen herzien en staan er mooie digitale bijeenkomsten op stapel. Doelen? Vitaal en met plezier (blijven) werken, een goede mentale én fysieke fitheid, een goede werk-privé-balans, of invloed kunnen uitoefenen op de ontwikkeling en motivatie in je loopbaan. Tommie Niessen, ook wel bekend als 'Tommie in de zorg', start deze alternatieve Vitaliteitsweek met het gesprek over wat zorg voor jou betekent.

Hoe en wat? In digitale lunchsessies (circa 45-60 minuten) komen er sprekers op het gebied van millennial-dilemma's, bevoegdheid op het werk, de overgang en slaap. Je kunt in je eentje aansluiten, of met je hele team meedoen.

Wanneer? Van maandag 12 tot vrijdag 16 oktober

Meer informatie? www.radboudumc.nl/intranet/projecten/vitaal-aan-het-werk



@radboudumc
Bruun en Floortje werken bij ons mortuarium. Ze maakten een podcast over de dood, het mortuarium en hun werk in tijden van corona. Liever lezen? Ze schreven ook een blog. Podcast: anchor.fm/mortuarium-radboudumc
Blog: www.radboudumc.nl/afdelingen/mortuarium

Tim olde Hartman @timoh77
De eerste dag weer op de afdeling Eerstelijns-geneeskunde **@radboudumc** na de lockdown. Gelukkig hebben we beter voor onze patiënten gezorgd. 🙏



Sinds 1 oktober hebben enkele gebouwen aan de centrale as een nieuwe naam, namelijk de gebouwen A, B, C, D, F en G. Ook zijn er nieuwe bewegwijzeringsborden: soms met een plattegrond, gebouwletter of verdieping, maar altijd met een routenummer. Lees meer via www.radboudumc.nl/intranet/bewegwijzering

COLUMN | ETHIEK

MEDEWERKERS VAN DE SECTIE MEDISCHE ETHIEK (IQHEALTHCARE) GEVEN EEN BESCHOUWING OVER EEN ACTUEEL ONDERWERP. DIT KEER: **JELLE VAN GURP**

Pro-vaccinatie

November nadert. Herfst, korte dagen en... de griep prik.

Nog meer dan anders is vaccineren een hot topic deze dagen. De serieuze media en literatuur schetsen een grimig beeld: op een online strijdtoneel (bek)vechten anti-vaccineren en pro-vaccineren om aandacht, waarbij anti-vaccineren al een poosje domineert. Daardoor neigen meer en meer twijfelers naar anti. Om het vertrouwen terug te winnen moet het pro-vaccinatiekamp op een dun koord balanceren. Experts stellen dat zij enerzijds met dezelfde guerrillamarketing goede verhalen moeten creëren, counterverhalen, die verder reiken dan het simpele waarom-daarom. Maar ook moeten instanties goede wil tonen, en betrouwbaar overkomen waardoor mensen de sprong in het diepe, die vaccineren is, durven nemen.

De griepcampagne in het Radboudumc staat, net als in andere Nederlandse instanties, voor de moeilijke opdracht om, zonder te dwingen, de komende maanden zulke overtuigende verhalen te vertellen in een sociaal klimaat waarin het vertrouwen in overheid en instanties vooral onder druk staat. Niet in de laatste plaats omdat (de productie van) vaccinaties steeds meer gepolitiseerd is geraakt. Autoritaire leiders, bijvoorbeeld, ondermijnen nu met veel politieke druk zorgvuldige ontwikkeling van een vaccin tegen COVID-19. Dat doet vertrouwen in de kwaliteit van zulke vaccinaties geen goed. Van nu tot november kunnen we in het Radboudumc alvast een poging wagen om de guerrillamarketing in de verf te zetten. Maar je mag toch veronderstellen dat in een academisch ziekenhuis iedereen het belang van vaccinatie ziet?

Zo financieren wij ons onderzoek

Onderzoek doen kost geld. Veel geld. Voor een deel financiert het Radboudumc het eigen onderzoek, maar veel van onze onderzoekers moeten ook zelf fondsen binnenhalen om hun werk te kunnen doen. Hoe lastig is dat, en wat komt daar allemaal bij kijken? We volgen het onderzoek van Jeroen Hasselaar, die op dit moment een groot Europees onderzoeksproject leidt naar palliatieve sedatie.



Als universitair hoofddocent en onderzoeker bij de groep Anesthesiologie, Pijn en Palliatieve Geneeskunde ligt de focus van Jeroen Hasselaar op palliatieve zorg. Hij doet onder meer onderzoek naar palliatieve sedatie: het verlagen van het bewustzijn om pijn of andere onbehandelbare klachten bij terminale patiënten te verminderen. 'Een erg persoonlijk en soms controversieel onderwerp,' zegt Jeroen, 'waar verschillende culturen erg verschillend tegenaan kunnen kijken. Al jaren liep ik met het idee rond om Europees onderzoek te doen naar die verschillen, en hoe ermee om te gaan.' Inmiddels is Jeroen projectleider van een door Europa gesubsidieerd project, dat diverse kanten van het onderwerp moet belichten: welke gradaties van bewustzijnsvermindering zijn passend, en hoe ervaren de patiënten en hun naasten dat? Uiteindelijk moet het project leiden tot een nieuwe richtlijn voor palliatieve sedatie in Europa. We volgen de totstandkoming van zijn onderzoekssubsidie met onderstaande tijdlijn.

Voor het aanvragen van een subsidie heb je meestal een paar maanden tijd. Hierin moet het idee een praktische uitwerking krijgen. Bij een Europese subsidie betekent dat bijvoorbeeld het zoeken van internationale partners die een deel van het onderzoek kunnen uitvoeren. Jeroen: 'Partners vond ik gelukkig snel onder Europese academische ziekenhuizen, maar je moet dan ook op één lijn komen met de aanpak en vraagstelling, én je moet zorgen dat het project binnen de eisen van de subsidie past.' Het GSO kan helpen bij dit tijdrovende proces, door het overnemen van administratieve taken zoals budgettering volgens Europese regels en het verzamelen van niet-wetenschappelijke informatie voor de aanvraag.

2010 – 2017

najaar 2017

'Na mijn promotie in 2010 sprak ik al eens met het Grant Support Office* (GSO) over de mogelijkheden om een onderzoek gefinancierd te krijgen. Toen kwam daar niets uit, maar in 2017 opende de Europese Commissie een subsidietraject dat wel goed aansloot.'

170 miljoen euro

Jaarlijks besteden we ongeveer 170 miljoen euro aan onderzoek en onderwijs, waarvan 80 miljoen afkomstig is van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, en 90 miljoen van nationale en internationale subsidies. Hiermee worden ongeveer 1.100 fte aan wetenschappelijk personeel en 700 aan niet-wetenschappelijk personeel gefinancierd.



Het verlossende bericht: de subsidie van 4,1 miljoen euro is toegekend! De mail kwam binnen tijdens Jeroen's vakantie. 'Je denkt: zoiets groots kan toch niet zo per mail worden gemeld? Maar toch is dat zo. En natuurlijk ben je dan blij! Maar nu moest de Grant Agreement, waarin de planning, koers en mijlpalen van het project worden vastgelegd, nog juridisch rondkomen. Dat kostte me zo'n twee maanden, inclusief een ronde langs alle partners en een reis naar Brussel samen met een collega van het GSO. En ondertussen naderde de contractuele projectstartdatum. Dat was een heftige periode met grote tijdsdruk, zeker omdat ik pas medewerkers kon aannemen toen de overeenkomst was getekend.'

18 april 2018

De aanvraag is ingediend

3 augustus 2018

20 september 2018 De verlossende mail komt binnen: *Dear Coordinator, Congratulations. Your proposal has reached the stage of Grant Agreement preparation.*

april – september 2018

september – december 2018

Vaak is de hectiek het grootst vlak voor de deadline. Maar dan is er die dag: je drukt op de knop 'submit' en je kunt er niets meer aan doen. En dan? 'Evaluatoren, inhoudelijke experts die zelf geen aanvraag indienen, geven (delen van) de ingediende voorstellen een score, bijvoorbeeld over de wetenschappelijke kwaliteit van je idee, de praktische uitwerking en de potentiële impact. Met al die scores komen ze tot een unanieme ranglijst. Afhankelijk van het totale subsidiebudget wordt dan een aantal van de ingediende projecten gefinancierd.'



20 september 2018

Bezoek aan Europese Commissie in Brussel

Wat doet de Grant Support Office?

Omdat het aanvragen van een subsidie behoorlijk tijdrovend en ingewikkeld kan zijn, kunnen de zeven Grant Advisors van het Grant Support Office (GSO) de onderzoekers helpen. Hoe? Eric Caldenhoven, hoofd GSO: 'We geven informatie en advies over subsidiemogelijkheden voor onze onderzoekers. Daarnaast ondersteunen we bijvoorbeeld bij het vinden van partners of schrijven we onderdelen van de aanvraag. Maar ook verzorgen we workshops en interviewtrainingen, en denken we mee over de onderzoeksstrategie en hoe collega's hun onderzoek op korte en lange termijn kunnen financieren.'

Heel veel subsidies

Welke subsidies bestaan er en hoe kies je diegene uit die past bij jouw onderzoek? Hoofd GSO Eric Caldenhoven: ‘Er zijn verschillende soorten grants. Ten eerste zijn er **subsidies ter ondersteuning van de carrières van excellente onderzoekers** op basis van onderzoeksvoorstellen voor vernieuwend onderzoek. Zo heeft de Nederlandse organisatie van Wetenschappelijke Onderzoek (NWO) de Vernieuwingsimpuls (VENI, VIDI, VICI) en de EU heeft individuele European Research Council (ERC)-beurzen.

- Voor jongere onderzoekers: VENI (€250.000) of ERC Starting (€1,5 miljoen).
- Voor midcarrière-onderzoekers: VIDI (€800.000) of ERC Consolidator (€2 miljoen).
- Voor professoren: VICI (€1,5 miljoen) of ERC Advanced (€2,5 miljoen).

Ten tweede zijn er **thematische subsidies** om onderzoekers, nationaal en internationaal, te laten samenwerken in consortia. Vaak gebeurt dit ook met het bedrijfsleven en

organisaties als patiëntenverenigingen. Zo heb je vanuit de NWO de Nationale Wetenschapsagenda (0,5 tot 10 miljoen euro) en de Zwaartekracht (circa 20 miljoen euro). En vanuit de Europese Commissie de EU-H2020 (2 tot 20 miljoen euro) of de EU-IMI (10 tot 100 miljoen euro). Ook kun je **goede doelen** aanschrijven die onderzoek financieren in hun aandachtsveld, zoals de Hartstichting, KWF of de Nierstichting.

Bij het aanvragen van een subsidie geldt overigens: hoe groter het geldbedrag, hoe ingewikkelder het aanvraagproces, des te langer de adem die je moet hebben.’

Grote kans op onderzoeksgeld?

Welke onderzoeksaanvragen worden gehonoreerd, is lastig te voorspellen. Dat hangt van het aantal aanvragen af, wie ze beoordeelt, en hoeveel geld er beschikbaar is. Maar de concurrentie is groot. Bij de persoonsgebonden subsidies ligt het succespercentage binnen het Radboudumc op 23% (landelijk gemiddelde 18%). Van de Europese Horizon 2020-projecten halen we 17% binnen (Europees gemiddelde 13%).

Het eerste deel van de subsidie wordt begin 2019 overgemaakt. ‘Waar dat naartoe gaat? Dat verschilt per project, maar personeelskosten zijn in ons geval een flink deel, zo’n driekwart. De rest zijn kosten die met de onderzoeksuitwerking te maken hebben, zoals vertaalkosten van de vragenlijsten en het uitwerken van interviews. Ook is een deel voor databeheer, congresbezoek en onderlinge bijeenkomsten. Wij hebben geen dure apparatuur hoeven aanschaffen.’



- **1 september 2019**
Officiële startdatum van het onderzoeksproject

januari – maart 2019

maart 2019 (tot 2023)



Na een aanlooptijd van ruim 1,5 jaar begint het onderzoek met een kick-off. ‘Alle partners ontmoeten elkaar en we kunnen dan van start. Gelukkig was dat op schema. We hebben ook goed op tijd gewerkt, en een aantal fikse onderdelen waarmee we beginnen, zoals grote overzichtsartikelen, zijn inmiddels afgerond. Maar ook wij hebben last van de coronacrisis, bijvoorbeeld om de onderzoeksprotocollen tijdig goedgekeurd en uitgevoerd te krijgen in de landen waar het project draait. Op dit moment hebben wij nog voldoende tijd in ons project om vertraging op te vangen, maar het moet niet te lang duren natuurlijk. We passen ons zo goed mogelijk aan, met online trainingen en bijeenkomsten en blogs over palliatieve sedatie.’

👤 Beatrijs Bonarius 📷 Bert Beelen

6 VRAGEN AAN

IN DEZE RUBRIEK LEREN WE EEN COLLEGA BETER KENNEN.

Carolijn Ploem

Nieuw lid Raad van Bestuur

‘Ik wil dat we een aantrekkelijke werkgever zijn’

1 Welkom in het Radboudumc, Carolijn. Wie ben je, en waar kom je vandaan?

‘Als kind van twee wetenschappers in het LUMC, groeide ik op in een academische omgeving in de buurt van Leiden. Ik studeerde Economische wetenschappen in Amsterdam, en woon nu in Bussum, met mijn man, dochter (17), zoon (15) en hond. We zijn een hecht gezin. Om Nijmegen goed te leren kennen, zal ik hier doordeweeks gaan wonen – meteen een mooie omgeving om te wandelen, wat ik graag doe.’

2 Je werkte tot voor kort in Rotterdam. Wat deed je?

‘Ik leidde als themadirecteur de Daniël den Hoed, een onderdeel van het Erasmus MC. Daar heb ik onder meer de verhuizing naar de nieuwbouw begeleid; een fantastisch project. De dag dat alle patiënten verhuisden was een mega-event. In mijn loopbaan heb ik - samen met zorgprofessionals en de regio - veel processen rond zorg en logistiek opnieuw georganiseerd en geoptimaliseerd. Ik meen dat zorginstellingen, door het optimaal inrichten van hun zorgpaden en hun capaciteit, de waarde voor hun patiënten kunnen vergroten en de zorg betaalbaar en beschikbaar kunnen houden.’

3 Hier richt je je op de Organisatie van Zorg en op Human Resources. Hoe ga je beginnen?

‘Er staat ook hier een grote transformatie op stapel, met de nieuwe inrichting van de organisatie. Allereerst wil ik natuurlijk kennismaken, in gesprek met collega's en met ze meelopen; je moet een organisatie goed kennen voordat je mijlpalen kunt zetten. Bovendien wil ik dat we een aantrekkelijke werkgever zijn én blijven. Dat mensen hier met plezier en vitaal aan het werk zijn. Ook daarvoor moet je goed luisteren naar wat collega's willen.’

4 Wat voor bestuurder ben je?

‘Ik ben resultaatgericht, en vind het daarbij belangrijk met de werkvloer verbonden te zijn, te horen wat er goed gaat en wat beter kan. Dus hierbij meteen een kleine oproep: schroom niet om me te benaderen. Daarnaast ben ik altijd op zoek naar talent, en help ik mensen graag bij het realiseren van persoonlijke doelen en ambities.’

5 Wat is je indruk van het Radboudumc?

‘Ik voel de persoonsgerichtheid. Het Radboudumc ademt die als het ware. Daarnaast zijn jullie – of we – heel inhoudelijk. En bescheiden. Ik denk dat het Radboudumc zich van andere centra onderscheidt in de manier van samenwerken; ik zie dat collega's samen diepgang opzoeken. Dat vind ik mooi.’

6 Wil je vast iets tegen je nieuwe collega's zeggen?

‘Ik verheug me er ontzettend op om hier aan de slag te gaan en samen met collega's, partners in de regio en mijn mede-Raad van Bestuursleden de nieuwe organisatie-inrichting neer te zetten. We gaan dat echt met z'n allen doen.’ ■



KENNISMAKING

Sinds 1 oktober is Carolijn Ploem ons nieuwe Raad van Bestuurslid, met de nieuwe portefeuille Organisatie van Zorg & Human Resources. Een paar weken voor haar start in Nijmegen spreken we haar al om kennis te maken.

Dit zijn (en doen) onze verpleegkundigen

In de coronatijd werden ze ineens veel zichtbaarder voor de buitenwereld. Ze kregen zelfs applaus. Maar wie zijn onze verpleegkundigen eigenlijk? Wat doen ze allemaal, en wat brengt de toekomst?

‘Zo goed mogelijke zorg leveren, van hoge kwaliteit. En daarbij aansluiten op de individuele wensen en behoeften van de patiënt. Dat is de kern van wat we doen’, zegt Intensive Care verpleegkundige Lisette van Hees, voorzitter van de Adviesraad Verpleegkundigen & Paramedici (VAR). De verpleegkundige beroepsgroep is voortdurend in ontwikkeling en in het Radboudumc krijgt die ontwikkeling de volle steun van de Raad van Bestuur. ‘Verpleegkundigen staan 24 uur per dag dicht bij de patiënt. Vanuit die positie signaleren ze wat er wel en niet goed gaat in de zorg. Als ze met verwondering naar het werk kijken, en kritische vragen blijven stellen, kan de zorg continu verbeteren.’

‘We doen dat met elkaar vanuit verschillende rollen’, zegt Jolanda ter Sluysen, opleidingsdirecteur zorgberoepen. ‘Daarbij is het de bedoeling dat iedereen in zijn kracht staat. Wie het fijn vindt om in de zorg te staan, blijft dat in de toekomst vooral doen. Wil je je daarnaast meer inzetten om de

zorg te helpen verbeteren, of bijdragen aan onderwijs en onderzoek, dan kan dat ook. Als we iedereen inzetten waar hij goed in is, wordt de zorg beter en halen verpleegkundigen meer voldoening uit hun werk.’

Meebewegen

Verpleegkunde is een vak dat door alle disciplines heenloopt. ‘Daarom kunnen juist wij, als spinnen in het web, ervoor zorgen dat de zorg goed op elkaar is afgestemd, ook met de artsen en paramedici’, zegt Lisette. Jolanda: ‘We werken steeds meer vanuit zorgpaden. Patiënten hoppen niet van afdeling naar afdeling, de zorg wordt om hen heen georganiseerd. En dat reikt verder dan het Radboudumc, we werken ook samen in netwerken met andere ziekenhuizen of met bijvoorbeeld de thuiszorg. Verpleegkundigen gaan in de toekomst ook meer zorg thuis leveren, bijvoorbeeld bij het toedienen van chemokuren. Kortom, in de toekomst gaan we steeds meer meebewegen met de veranderende zorgvraag.’

Gemiddeld werken onze verpleegkundigen

27,5

uur per week

Jaarlijks
komen zo’n
150–200
verpleegkundigen
in dienst



Enzo Boeijen, verpleegkundig wetenschapper Amalia kinderziekenhuis

‘Mijn missie? De beroepsgroep helpen met professionaliseren’

‘Ik wil niet alleen op kantoor onderzoek verrichten en kennis genereren. Ik zie het als mijn missie om de verpleegkundige beroepsgroep te professionaliseren en daarbij meer gebruik te maken van al bestaande kennis en inzichten. Hiervoor moet je met je voeten in de klei staan. Dan weet je wat er speelt op de werkvloer. Waar verbetering noodzakelijk is. Je bent voor iedereen zichtbaar, collega’s weten dat je hen kunt ondersteunen en je ervaart zelf ook het succes of het mislukken van de innovaties. Daarom werk ik een dag per week als verpleegkundige en drie dagen als verpleegkundig wetenschapper.

Voor mij is het een succes wanneer ik verpleegkundigen kan enthousiasmeren om op hun manier de kwaliteit van zorg te verbeteren. Vaak hebben ze wel ideeën wat er beter kan, maar hebben ze in de dagelijkse praktijk niet de gelegenheid om ermee aan de slag te gaan. Terwijl het juist een belangrijk onderdeel van ons werk is, waar de afdelingsleiding hun ruimte voor moet bieden. Binnen de Medium Care van het Amalia kinderziekenhuis kunnen verpleegkundigen zich inzetten voor verschillende aandachtsvelden. Eén verpleegkundige die er sceptisch instapte, zet zich nu enthousiast in voor de identificatiebandjes, waarmee ook de medicatie wordt gescand. Die bandjes passen niet goed, ze geven huidproblemen en scheuren vaak als baby’s trappelen of kinderen gaan spelen. Samen zoeken we nu naar een patiëntvriendelijkere variant.

Met andere verpleegkundigen kijk ik naar de lange lijnen: waarom gebruiken we bijvoorbeeld middelen om infecties tegen te gaan alleen bij toediening van parenterale voeding en niet ook bij kinderen die een andere behandeling krijgen (dus niet via het maag-darmstelsel, red.) met eenzelfde lijn? Op deze manier kunnen we samen de zorg continu verbeteren. Binnen het platform van verpleegkundig wetenschappers kijken we welke verbeteringen we voor het hele ziekenhuis kunnen oppakken.’

Toekomstbestendig Verplegen

De komende vier jaar zetten we in het programma Toekomstbestendig Verplegen samen een volgende stap in het professionaliseren van het verpleegkundige vak. We investeren hierbij in de onderlinge samenwerking en het werken in interprofessionele teams. Passend bij de functie en rol van de verpleegkundige, en met plezier in het werk als belangrijk uitgangspunt. Onderdeel van het programma is training op de werkplek en, als dat nodig is, verdere scholing.



Marlous Peters, zorgmanager Psychiatrie

‘We moeten samen met de verpleegkundigen de zorg van de toekomst vormgeven’

‘Ik heb jaren in de zorg gewerkt als verpleegkundige en weet hoe het reilt en zeilt op de vloer. Als zorgmanager is het essentieel om het verpleegkundig vak goed te begrijpen om te kunnen aansluiten bij de verpleegkundigepraktijk, en een groot netwerk binnen het Radboudumc op te bouwen. Zo ben je goed op de hoogte van ziekenhuisbrede projecten en ontwikkelingen en weet je waar je welke expertise kunt halen. Hiermee kun je dus goed verbindingen tot stand brengen, en dat is cruciaal voor een optimale samenwerking binnen zo’n grote organisatie. Ik probeer vanuit mijn rol de medische en verpleegkundige domeinen dichter bij elkaar te brengen. Zo loopt er bijvoorbeeld een pilot op onze afdeling om het hoofdbehandelaarschap, tot nu het domein van de medisch specialisten, onder bepaalde voorwaarden bij verpleegkundig specialisten neer te leggen. En op dit moment wordt het programma Toekomstbestendig Verplegen (zie kader) geïmplementeerd binnen mijn afdeling. Dat is een mooi maar intensief traject. We gaan hiermee terug naar de kern van ons vak, en daar gaan we voor! Mijn grootste les van afgelopen jaar? We moeten mét de verpleegkundigen de zorg van de toekomst vormgeven, ze meer aan tafel zetten om mee te denken. We moeten goed luisteren naar wat zij nodig hebben; zij hebben immers een cruciale rol in de zorg voor onze patiënten. Bovendien zit er zoveel kracht en diversiteit in deze groep: ik geef verpleegkundigen graag het podium om te excelleren.’

Gemiddeld zijn
onze verpleegkundigen nu

12
jaar in dienst



Hanneke Janssen,
teamleider zorg Eov, Interne geneeskunde

‘Aan ons om verpleeg-
kundigen in hun kracht
te zetten’

‘Al ben ik pas op mijn 32ste de verpleging in gegaan, ik werk al 28 jaar in de zorg, met veel plezier. Als teamleider zie ik dat verpleegkundigen vooral bezig zijn met de directe patiëntenzorg. Aan ons onder meer de taak om hen in hun kracht te zetten. En te kijken waar hun passie ligt. Wie in de wieg is gelegd voor de directe zorg, moet dat vooral met plezier blijven doen. Hen moet je niet frustreren met andere competenties. Maar wie juist blij wordt om op andere vlakken te worden uitgedaagd, moet daar ook ruimte voor krijgen. In coronatijd is dat proces op onze afdeling spontaan versneld. Bij ons kwamen de COVID-19-patiënten en de post-IC-patiënten, we moesten met creatieve oplossingen de zorg in goede banen leiden. Sommige verpleegkundigen floreerden aan het bed. Anderen wilden juist meedenken en helpen om processen beter te laten lopen. “Ga maar uitproberen, we horen wel als het lukt”, was onze houding. Wij lieten de teugels noodgedwongen vieren. Daardoor ontstond er zo’n spontane teamgeest. Die teamspirit wil ik er echt inhouden.

In coronatijd hebben verpleegkundigen nadrukkelijker ervaren waar ze blij van worden en goed in zijn. En ik heb gemerkt wat het oplevert als je verpleegkundigen meer betreft. Minder verzorgend en meer faciliterend zijn twee belangrijke factoren die in de praktijk moeten worden gebracht. Ik was echt ontroerd toen mijn collega-teamleider en ik van onze collega’s een grote bos bloemen thuis bezorgd kregen na de coronapie. Dat was zo gemeend! Ik ben er trots op dat wij het met z’n allen zo goed gedaan hebben. Als mijn functie straks misbaar zou zijn, dan heb ik het goed gedaan.’



Monique Keijsers,
verpleegkundige Hart Vaat Long

‘Voor patiënten én voor
mezelf wil ik het beste uit
mijn vak halen’

‘Ons vak draait om patiënten – zij zijn het allerbelangrijkste. Voor hen ga ik op zoek naar manieren om hun opname wat positiever te maken, hun herstel te bevorderen. Zo denk ik terug aan een patiënt die in de laatste fase van zijn leven was. Hij voelde zich onverzorgd, vond dat zijn haren niet mooi zaten. Verder vroeg hij niets. Nu wist ik dat een collega ook kapster is. Haar vroeg ik of ze voor haar avonddienst een schaar wilde meenemen. ’s Avonds heeft ze deze patiënt mooi geknipt. De uitdrukking op zijn gezicht... Onvergetelijk. Maar niet alleen voor patiënten, ook voor mezelf wil ik het beste uit mijn vak halen. Omdat de gezondheidszorg complexer wordt, denk ik dat we – naast bestaande vaardigheden – ook nieuwe vaardigheden moeten leren. Zelf heb ik vorig jaar een bachelor HBO-V deeltijd afgerond. En dat heeft me enorm verrijkt. Bijvoorbeeld door vragen te leren stellen. Want veel handelingen doe je omdat het protocol het voorschrijft, maar is het nog wel nodig om bijvoorbeeld na een amputatie twee keer per dag de stomp te zwachtelen of volstaat één maal daags inmiddels? Ik denk dat we ons verpleegkundig vak steviger kunnen neerzetten door over grenzen van afdelingen heen te kijken. Mede door mijn Minor heb ik nu veel beter zicht op de IC-zorg waardoor ik de zorg vanaf mijn eigen afdeling beter kan laten aansluiten. Waardoor ik patiënten en collega’s ook weer beter kan informeren. Professionalisering van verpleegkundige zorg is een belangrijke ontwikkeling voor de verpleegkundige én voor de patiënt. Deze zorg kunnen we hiermee binnen de zorgketen nog op veel plaatsen samen verbeteren, dat is een mooie missie.’

100
teamleiders werken in de
kliniek- en polikliniek

Krachtigere stem

In het beoogde nieuwe organisatie-model krijgen verpleegkundigen een krachtigere stem. Zo krijgen de beoogde centra en het patiëntenzorginstituut een medisch, bedrijfskundig én een verpleegkundig directeur, en zal binnen het patiëntenzorginstituut de verpleegkundige vakontwikkeling een plek krijgen. Zo wordt verpleegkundig zeggenschap op alle niveaus geborgd.

Welke verpleegkundige
functies hebben we?

Verpleegkundigen

Gespecialiseerde verpleegkundigen,
zoals IC-verpleegkundigen
of dialyseverpleegkundigen

Verpleegkundig specialisten

Teamleiders zorg

Zorgmanagers

Researchverpleegkundigen

Verpleegassistenten

Verpleegkundig wetenschappers

14,2%

van de
verpleegkundigen
is man



Johan van Heel,
IC-verpleegkundige

‘Het is een voorrecht om
de patiënt en zijn familie
te kunnen helpen’

‘Mensen zijn op een Intensive Care ernstig ziek. Dat heeft een enorme impact op hun leven. Ik zie het als een voorrecht dat je als verpleegkundige de patiënt en zijn familie kunt helpen en bijstaan. Dat geeft mij veel voldoening. En het mooie is dat je in het werk ook “horizontaal” kunt groeien. Ik merkte bijvoorbeeld dat ik het leuk vind om kennis over te dragen. Ik werk nu 32 uur op de IC en daarnaast geef ik les op de Radboudumc Health Academy. Ik vind het een uitdaging om de jongere generatie te leren hoe zij “leiderschap” kunnen tonen. Door niet statisch te werken maar je telkens af te vragen: wat is hier aan de hand, wat kun je nog beter doen? Als je zo in het werk staat en de patiënt centraal stelt, kun je de zorg naar een hoger niveau tillen, maar het maakt het werk ook leuker. Neem bijvoorbeeld de eerste coronagolf, waarin werd bepaald dat bezoek niet meer mogelijk was in ons ziekenhuis. We vonden het mensonwaardig om IC-patiënten alleen te laten overlijden. Als team hebben we omstandigheden gecreëerd, zodat familieleden toch op de IC afscheid van hun dierbaren konden nemen. Zodoende is het geen morele strijd voor ons geworden. Het voelt heel goed om samen dat verschil te kunnen maken.’



Diede Gerdson, verpleegkundige Acute
Opname Afdeling:

‘Ik doe mijn werk graag, want het is uitdagend en afwisselend; door onze acute patiënten weet je van tevoren niet wat je er op je bordje komt.

Daarnaast help ik graag mee met het opbouwen van ons nieuwe AOA-team. Dat doen we echt samen. Met heel fijne collega’s, in een open cultuur.’



Marloes Hazelhoff, IC-verpleegkundige:

‘Mijn werk is zo afwisselend; elke dag zijn er weer andere acute gevallen, collega’s en cursisten. En er is altijd wat te leren. Zoals laatst, toen ik een level-one-bloedpomp moest opbouwen. Bovendien

zijn patiënten bij ons vaak in de slechtste tijd van hun leven. Wat is er nou betekenisvoller dan bij hen, of bij hun familie, wat verlichting te kunnen brengen?’



Marloes van der Heijden, verpleegkundige
afdeling Nierziekten:

‘Door de coronatijd besef ik nog beter dat het belangrijkste in mijn werk is om als team, dus samen, veilig te kunnen werken. Natuurlijk draait het om goede zorg voor de patiënt. Maar wanneer je als team goed functioneert, kun je uiteindelijk ook betere zorg verlenen.’



Daan Dekkers, IC-verpleegkundige:

‘Het belangrijkste in mijn werk? Het creëren van een veilige situatie voor de patiënt en zijn naasten. Daarom leg ik veel uit over de behandelingen of keuzes die we maken. Het mooie is dat het contact daardoor vaak verbetert. En dat vergroot mijn eigen betrokkenheid dan weer.’

Deze verpleegkundige vervolgoopleidingen hebben we in huis:

IC-verpleegkundige

IC-neonatologieverpleegkundige

Kinderverpleegkundige

Dialyseverpleegkundige

IC-kinderverpleegkundige

Obstetrie-verpleegkundige

Oncologieverpleegkundige

SEH-verpleegkundige

Wondverpleegkundige

Momenteel werken
3 mannelijke en 3 vrouwelijke
verpleegkundigen van

66+
bij ons



Sandy Schamp, verpleegkundige Cardiologie en praktijkopleider:

‘Ik heb een zorghart. Ik bloei ervan op als ik patiënten extra kwaliteit van leven kan geven.

Daarom nodig ik – naast mijn reguliere werk – een patiënt bijvoorbeeld uit om in de verpleegkundigenpost koffie te drinken, of we regelen een Formule1-tv. Zo ben ik voor hen even niet die verpleegkundige in de witte jas die telkens iets van ze moet.’



Suzanne de Haas, verpleegkundige Eov

‘Ik functioneer het beste als ik aan het bed sta’

‘Met al die diverse patiënten, acute situaties en ingewikkelde klachten vind ik mijn werk een fijne uitdaging, zeker in ons goede en enthousiaste team. Nu zou vanuit het Toekomstbestendig Verplegen (zie kader vorige pagina) mijn rol kunnen veranderen; met mijn hbo-diploma zou ik bijvoorbeeld meer literatuuronderzoek kunnen doen, of een moreel beraad kunnen organiseren over ethische vraagstukken. Dat is me ook gevraagd. Maar dat is niks voor mij. Ik functioneer het best als ik aan het bed sta, in contact ben met patiënten, studenten kan begeleiden. Sommige mensen zien dat misschien als “een stapje terug”. Ikzelf zeker niet; hier word ik gewoon blij van. En daar hebben patiënten en ik het meeste aan. Ik ben en blijf een trotse verpleegkundige.’ ■

Er werken

2043

verpleegkundigen in huis

776

hiervan zijn dialyseverpleegkundige,
researchverpleegkundige, verpleegkundig specialist,
verpleegkundig consulent, MC- en IC-verpleegkundige

835

verpleegkundigen werken op de klinische afdelingen
(exclusief acute afdelingen). 90 hiervan zijn
FLEX-verpleegkundigen

Daarnaast zijn er jaarlijks zo’n

12-15

FLEX-trainees

✂ Jannie Meussen/Harry van Goor 📷 Eric Scholten

DE PATIËNT

IN DEZE RUBRIEK HET PERSOONLIJKE
VERHAAL VAN ONZE ‘ACADEMISCHE’ PATIËNT
EN DE REACTIE VAN ZIJN BEHANDELAAR.

Slaapmiddel of beeldbellen?

Chirurg Harry van Goor ging onlangs zelf onder het mes. Tijdens een operatie van twee uur, onder regionale verdoving, kreeg hij een nieuwe heup. Voor hem een mooie gelegenheid om te kijken wat een *healing environment* (wanneer de fysieke omgeving een positief effect heeft op het genezingsproces en het welbevinden, red.) bij een ziekenhuisopname doet. Hier lees je over zijn ervaring:

‘Liggend op de linkerkant, met twee armen op een steun. Benen die ergens in de lucht lijken te zweven en een team dat uiterst deskundig en vriendelijk sleutelt aan mijn nieuwe heup. Of ik comfortabel ben, vraagt de anesthesie-medewerker. “Zal ik een beetje slaapmiddel op de pomp zetten?” Ik zeg: “Doe maar.” Ik had eigenlijk mijn Virtual Reality-bril willen opzetten om helemaal “weg te zijn” in eigen land. Als alternatief heb ik Supertramp op de iPhone via mijn draadloze koptelefoon.

Bij de start van de ingreep krijg ik het opeens druk. Voordat ik het weet zit ik in een levendige whatsapp-wisseling met echtgenote, volwassen kinderen en collega's. Ook maar even in de digitale kranten duiken. In de verte zaag- en hamergeluiden die niet echt tot me doordringen. Na de kranten wat urgente e-mails wegwerken.

Dus vraag ik of de Propofol kan worden gestopt, niet nodig want ik ben super afgeleid door alle digitale communicatie. En daarna ga ik beeldbellen met mijn vrouw. Zo ben ik in de OK, maar toch thuis. Niet te hard praten om het operatieteam in hun concentratie te laten. Mijn digitale capriolen leiden mij compleet af van de ingreep. Ze hebben bijgedragen aan mijn welbevinden op dat moment, gezorgd voor vermindering van stress.

Zover de ingreep. Nu daarna. Twaalf uur na de heupoperatie heb ik een langwerkend morfinepreparaat geweigerd. Met twee paracetamol ben ik prima de nacht doorgekomen, met op de achtergrond geluid van golfslag aan het strand via mijn smalle en slaapvriendelijke koptelefoon. Top. Als straks bij het mobiliseren de pijn toeneemt, heb ik de VR-bril achter de hand, met uitzicht op een boom en een strakblauwe lucht; “Kon minder”, zouden ze in Groningen zeggen.

Healing environment is alles bij elkaar en persoonlijk, dat wordt mij wel duidelijk in deze patiëntrol. In de nieuwbouw komt daar de smart-patiëntenkamer met geïntegreerde technologie nog bij. Die zorgt ervoor dat de patiënt-autonomie meer verbetert en de verpleging wordt ontzorgd. Wat een voorrecht in het Radboudumc te mogen werken. En te “liggen”...’ ■

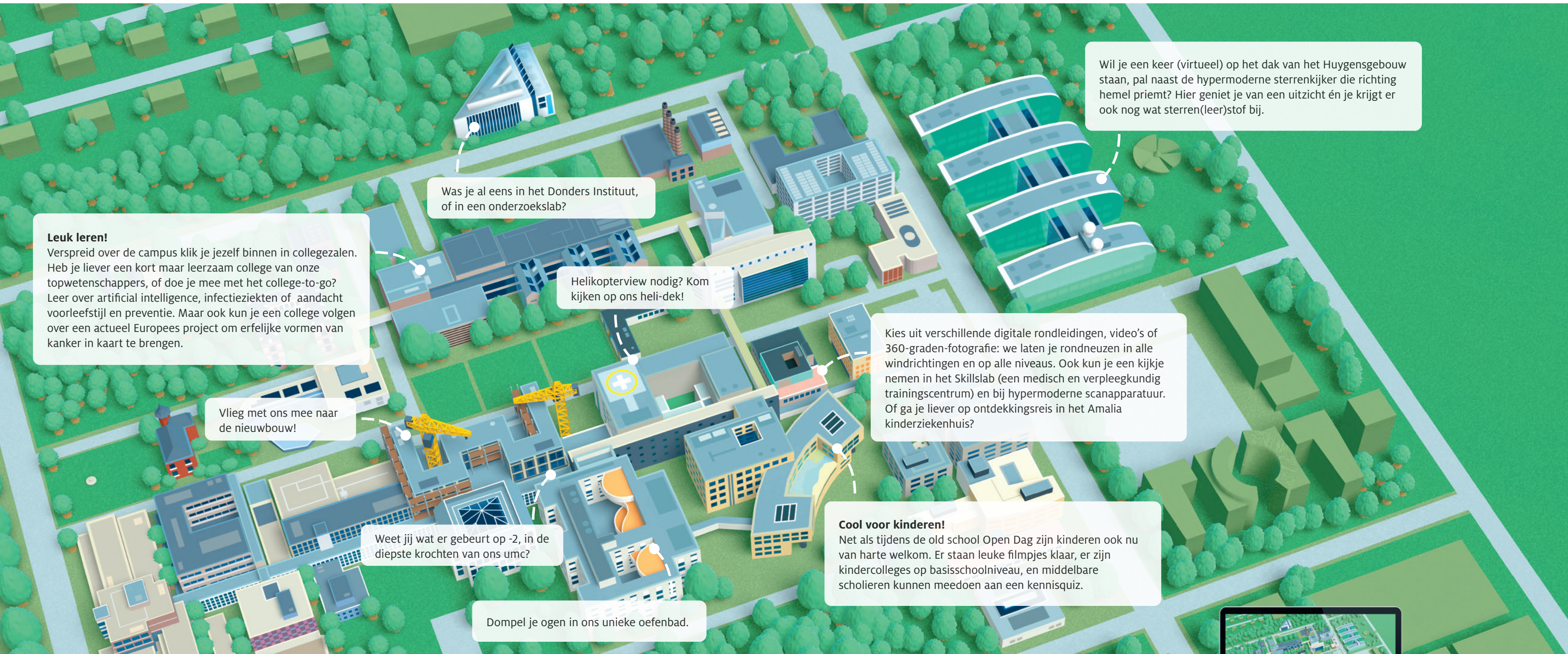
‘MET TECHNIEK DE PATIËNT SNELLER EN BETER LATEN HERSTELLEN’

‘Leuk om te horen hoe mijn promotor Harry van Goor zijn opname in een healing environment zelf heeft ervaren. Tijdens een ingreep beeldbellen en whatsappen zullen de meeste patiënten niet doen. De interactie met het personeel staat natuurlijk voorop. Maar techniek gaat zeker een grotere rol spelen, om patiënten sneller en beter te laten herstellen.

Ik doe in het Radboudumc onderzoek om te kijken hoe we straks zorg en welzijn in de nieuwbouw bij elkaar kunnen brengen. Zo onderzoek ik bijvoorbeeld of afleiding met een VR-bril of met rustige games invloed heeft op de pijnbeleving, waardoor minder medicatie nodig is. In een andere studie kijken we of een VR-bril mensen kan helpen bij het revalideren. Dat testen we nu bij coronapatiënten. In een “slimme”, helende omgeving met games, beelden, geluiden en geuren ervaart de patiënt minder pijn en stress. Daardoor slaapt hij beter, beweegt hij meer en gaat hij eerder en vitaler naar huis. Daar gaan we voor in de nieuwbouw.’



**MERLIJN SMITS, INDUSTRIEEL VORMGEVER EN
TECHNIEKFILOSOOF**



Doe mee... op 17 en 18 oktober

Dit jaar geen traditionele Open Dag in het Radboudumc, maar voor het eerst in de geschiedenis twee Online Ontdekdagen. Zo

virtueel en coronavrij als het maar kan! En interessant voor iedereen die ons umc beter wil leren kennen. Patiënten, verwijzers, kinderen en burens: iedereen is welkom. En ook voor eerstejaars en andere nieuwelingen is dit een kans om op plekken te komen waar je anders niet zo snel binnenkijkt. Maar als je je veertigjarig dienstjubileum al achter de rug hebt, staat de digitale poort ook wijd open om te leren, mee te discussiëren of gewoon “blanco” rond te neuzen in de wereld die Radboudumc heet.

We geven hier vast een inkijkje, maar op 17 en 18 oktober is er veel meer te zien en te doen.

Vanachter je laptop kun je kiezen uit colleges, talkshows of informatie vanuit vier hoofdthema's:

- 1) Voortschrijdend inzicht:** discussie over de aanpak van de coronacrisis (interactief via live chat)
- 2) De toekomst van de zorg,** met onder meer de consequenties van artificial intelligence
- 3) Leefstijl en preventie:** waar ligt de grens tussen artsenij en dwingelandij?
- 4) Zorgen om de houdbaarheid van onze zorg:** duurzaam, haalbaar en betaalbaar?



Kom op 17 en 18 oktober naar de website www.radboudumc.nl/ontdek. Via de site kun je deelnemen aan discussies (live chat). Ook kun je rondleidingen starten, colleges volgen, interessante video's aanklikken, en nog veel en veel meer.

RONDVRAAG

Beatrijs Bonarius Maikel Verkoelen | StudioMik

Handen wassen, afstand houden, testen en thuisblijven bij klachten... We kunnen die landelijke regels wel dromen. Toch is het niet eenvoudig om er op het werk continu alert op te zijn. Daarom vroegen we 4 collega's:

Coronamaatregelen, hoe leef jij ze na?

Lisa van Beelen

applicatiespecialist mijnRadboud bij Informatie Management

‘Het blijft zoeken: ben ik te extreem bezig of verslap ik te veel?’



‘Al sinds 15 maart werk ik thuis. Daarom kocht ik vrij snel een goede bureaustoel en een opklapbaar tafelblad voor een muur in een slaapkamer. Zo kan ik goed thuiswerken. Heel af en toe moet ik naar het Regenbooggebouw. Daar gedroeg ik me eerst wat smetvrezig; ik ontsmette het tafelblad en toetsenbord, raakte zo min mogelijk deurklinken aan... De smetvrees is inmiddels weg, nu moet ik juist opletten om niet te verslappen. Want het gevaar is niet weg, natuurlijk. Het blijft zoeken: ben ik niet te extreem bezig of lap ik de regels niet te veel aan mijn laars? En daar moet je je collega's ook in vinden. Want iedereen heeft weer andere standaarden. Bijvoorbeeld bij het koffie halen: onze automaat staat in een smal gangetje. Zelf controleer ik altijd of er al iemand staat. Voor een nieuwe collega komen we om de beurt op kantoor, zo leert zij ons beter kennen en kunnen we haar inwerken. En wat ook goed werkt, is onze intekenlijst: wil je in een ruimte werken, dan schrijf je je in. Zo weet je wie aanwezig is, en bovendien: vol is vol. Maar, ondanks dat ik thuis veel ongestoord kan doorwerken, mis ik het teamgevoel behoorlijk.’



Nicole Langhout
coassistent

‘Op de IC is iedereen al doordrongen van de handhygiëne’



‘Toen in maart alle coschappen werden stilgelegd, was ik op onderzoeksstage in Chicago. Omdat ik van de universiteit moest terugkomen, en mijn keuzecoschap op de ambulancedienst niet door mocht gaan, ben ik maar een theoretisch vak gaan studeren. Het ging om mijn laatste studiepunten. Maar ik vond dat geen prettige afsluiting van mijn studie; ik wilde praktijkervaring opdoen. Gelukkig mochten bijna-afgestudeerden in juni wel hun coschappen vervolgen. Dat deed ik op de IC, waar iedereen natuurlijk is doordrongen van de handhygiëne. Bij klachten thuisblijven, is daar echt geen vraagstuk. Wel vind ik het gekunsteld om zo om elkaar heen te bewegen. En soms is afstand houden in de zorg gewoon niet mogelijk. Bij het lopen van visites bijvoorbeeld. Dan sta je het ene moment met z'n vijven in een kleine kamer van een patiënt, het volgende moment doe je allemaal een stap terug. Het blijft een gekke dans. Maar ik zie dat iedereen zijn best doet om elkaar in die onnatuurlijke bewegingen zo goed mogelijk aan te voelen.’

Marloes van Heijster
teamleider Medische Oncologie

‘Als je nog kort te leven hebt, dan wil je toch geliefden om je heen?’



‘Gezien onze kwetsbare patiëntengroep, hebben we in maart direct verpleegposten heringedeeld, nieuwe looproutes gemaakt, schermen geplaatst, en het maximale aantal personen per ruimte vastgesteld. Patiënten, bezoekers en collega's, iedereen respecteerde dat. Ook onderling konden we elkaar makkelijk aanspreken: ‘Denk aan de afstand’. Dat is nu (begin september, red.) nog steeds zo. Momenteel vind ik het bezoekersbeleid lastig, bijvoorbeeld een patiënt die maar één bezoeker mag ontvangen. Dat past soms niet met wat we patiënten willen bieden. Want stel dat je nog drie maanden te leven hebt, dan wil je toch geliefden om je heen? In uitzonderlijke gevallen bespreken we met het team of een patiënt bezoek mag. Kan dat niet, dan leggen we uit dat we zowel patiënten als onszelf moeten beschermen. Dat wordt wel begrepen. Maar het strikte naleven van de regels levert soms schrijnende situaties op. Daar worstelen we dan behoorlijk mee. Dat regels – ook in de privésfeer – niet altijd duidelijk zijn, en gedrag van bezoekers, patiënten en collega's effect kan hebben op andermans gezondheid, blijft ook lastig. Zelf ga ik allang niet meer naar volle kroegen. Ik heb vertrouwen dat anderen ook hun best doen om die verantwoordelijkheid te nemen.’

Ter bescherming van patiënten, bezoekers, studenten én onszelf, moeten we ons houden aan een aantal basisregels. Om iedereen te helpen herinneren aan die regels, startte 1 september de campagne **Voor jou. Voor mij. Voor elkaar.** Hiermee helpen we de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Als zorgverlener weten we als geen ander hoe belangrijk dat is, en hebben we hierin een voorbeeldfunctie. www.radboudumc.nl/intranet/werken-in-het-radboudumc/basisregels

Barnabas Ilenwabor
onderzoeker nieraandoeningen, afdeling Fysiologie

‘Ik benadruk dat ze bijeenkomsten écht moeten vermijden’



‘Net als veel anderen moest ik vanaf maart thuis werken. Terwijl mijn onderzoeksmateriaal werd ingevroren, schreef ik onder meer manuscripten en deed ik literatuuronderzoek. Ik was zó blij om in mei mijn onderzoek weer voort te kunnen zetten. Daarom, en natuurlijk vooral om het virus buiten de deur te houden, leef ik de maatregelen strikt na. Zo meet ik regelmatig mijn temperatuur en die van mijn kinderen, en blijf ik op 1,5 meter afstand van anderen. Bij de minste twijfel over een symptoom, blijf ik thuis. Mijn collega's in het RIMLS zijn ook strikt: we volgen de aangegeven looproutes, zitten op afstand van elkaar, en na een vergadering maken we de tafels schoon. Privé ben ik ook gedisciplineerd; ik vermijd zoveel mogelijk drukke plaatsen. In de vakantie kon ik niet naar mijn familie in Nigeria, omdat het land in lockdown zat. Maar aan de telefoon benadruk ik wel dat ze bijeenkomsten écht moeten vermijden; in onze cultuur hebben we er veel. Voor mijn familie, voor mij, voor iedereen blijft deze manier van samenleven een uitdaging; mensen zijn tenslotte sociale wezens.’ ■



COLLEGA'S

MOOIE WOORDEN HOREN BIJ EEN JUBILEUM EN AFSCHIED. DEZE PAGINA'S STAAN ER VOL VAN. SPECIAAL VOOR AL DIE COLLEGA'S DIE IETS TE VIEREN HEBBEN.

25 jaar in dienst

Frank Walboomers
Universitair hoofddocent en hoofd onderzoekslaboratorium

‘Een kwart eeuw geleden kwam Frank als promovendus in dienst bij de afdeling Tandheelkunde. In de afgelopen 25 jaar heeft hij zich hier ontwikkeld tot een zeer gewaardeerd staflid van de onderzoeksgroep Regeneratieve Biomaterialen. Daarnaast heeft hij zich de laatste jaren ontpopt tot een zeer deskundig hoofd van het onderzoekslaboratorium Tandheelkunde. Dankzij Franks kundigheid, aanstekelijk enthousiasme en positieve levenshouding is het een voorrecht om met hem te mogen werken.’ *Sander Leeuwenburgh, hoofd onderzoeksgroep Regeneratieve Biomaterialen*

Roland Hermens
Energiespecialist Vastgoed & Infrastructuur

‘Al 25 jaar is Roland een betrokken kracht. Vanaf 2016 is hij als energiespecialist mede betrokken bij het realiseren van de duurzame ambitie van het Radboudumc. Op mijn vraag waar Roland trots op is, volgde al snel een antwoord: de terreinverlichting. Hier heeft hij naast de grote besparing in stroomverbruik zich ook ingezet voor esthetisch mooie lantarenpalen. Graag adviseert hij collega's over energiegebruik of mogelijke energiebesparingen.’ *Aat Bultjes, strategisch energieadviseur, V&I*

Jolanda Peters
Medewerker papkeuken

‘Jolanda is een fijne collega, een hardwerkende kracht en altijd van grote waarde geweest als zorghulp voor de afdeling en nu als medewerker in de papkeuken. Soms is ze wat eigenwijs, maar altijd met daadkracht en het hart op de goede plek. We hebben respect voor haar doorzettingsvermogen in goede en minder goede tijden. We hopen dat ze nog lang bij ons kan blijven werken.’ *Wiljan Hendriks, verpleegkundig teamleider Medium Care*

Romana d'Ancona
Echocardiografist Kindercardiologie

‘Op 1 november 1995 trad Romana in dienst als echotechnician in het Radboudumc. Zij is gestart binnen het Kinderhartcentrum, een samenwerkingsverband van de subafdelingen Kinderhartchirurgie, Kindercardiologie, Anesthesiologie en Intensive Care. En nu is zij nog steeds een vast gezicht binnen de Kindercardiologie. Romana voert haar vak altijd met zeer veel enthousiasme en plezier uit. Zij is een waardevolle collega met een groot verantwoordelijkheidsgevoel, en draagt de patiëntjes en hun ouders/verzorgers een warm hart toe.’ *Annabel Walker, teamleider polikliniek Amalia Kinderziekenhuis*

Nelleke Hofs
Secretaresse

‘Op 27 augustus was Nelleke 25 jaar in dienst. Via de RU en de afdeling Heelkunde heeft ze vanaf 1 januari 2008 haar plek gevonden bij Lab Hematologie. Op een uitstekende manier en vol overgave vervult ze haar rol als secretaresse. Ze is de spil van de afdeling en staat altijd voor iedereen klaar. We hopen dat ze ons nog lang zal blijven ondersteunen.’ *Leonore Schaecken, bedrijfsvoerder Laboratorium Hematologie*

Richard Ellenbroek
Zorgmanager Hematologie

‘Sinds ruim een jaar is Richard zorgmanager binnen de afdeling Hematologie. Hij heeft geruime tijd bij de afdeling Longziekten gewerkt waar hij een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan het re-design van de longrevalidatie en aan het realiseren van de beleidsdagen. Bij Hematologie heeft Richard al mooie resultaten behaald, onder andere door zijn voortrekkersrol bij de uitrol van het programma Toekomstbestendig Verplegen. Wij waarderen zijn positieve, constructieve en nuchtere benadering. Hopelijk blijft hij nog lange tijd dagelijks op de fiets naar het Radboudumc komen.’ *Stefan Heijne, bedrijfsleider Hematologie*

Richard Bens
Stafadviseur Financiële Administratie

‘Richard heeft in diverse rollen meegebouwd aan Financiën. Op financieel-administratief gebied kun je hem altijd om advies vragen. Een bijzondere specialiteit, waar velen een beroep op doen, is zijn grote kennis van de belastingwetgeving. Met zijn vaardigheden en humor is Richard een collega die graag gezien is en die we nog lang bij ons willen hebben!’ *Eric Boerstool, manager Financiële Administratie*

40 jaar in dienst

Helma Rikken
Hoofd secretariaat

‘Helma begon 40 jaar geleden aan haar Radboudumc-carrière zoals ze nog steeds is: vol overgave. Al meer dan 25 jaar is ze nu een belangrijke spil bij de Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Laboratoriumdiagnostiek (SKML). Daar staat ze niet alleen in voor de kwaliteit van het werk, maar borgt ze met name de kwaliteit van het samenwerken. Helma voelt zich verantwoordelijk voor de saamhorigheid en sfeer, met oog voor detail en oog voor iedereen. Helma was nog geen 17 toen ze begon. Daarom betekent dit jubileum gelukkig nog lang geen afscheid.’ *Marc Thelen, directeur SKML*

Hoe aanleveren? Wil je ook een bijdrage leveren voor deze rubriek? Stuur dan een korte tekst, maximaal 70 woorden, naar radbode@radboudumc.nl. Vermeld daarbij de naam en functie van de medewerker en het aantal dienstjaren. Omschrijf wat hem of haar typeert, wat hem of haar bijzonder maakt. Het stukje wordt ondertekend door de leidinggevende. Voor de foto geldt: aanleveren als apart jpg-bestand, scherp, niet te donker en minimaal 1 MB. De deadline voor de volgende Radbode (#7) is 1 oktober 2020.

Hetty Teunissen
Medewerker OK-planning

‘Hetty is 40 jaar geleden begonnen met het werken in het Radboud, waarvan 36 jaar bij de afdeling Orthopedie. Zij heeft veel kennis en kunde over roostering en OK-planning, waar zij dan ook erg betrokken en gedreven in is. Hetty is een zeer gewaardeerde, begripvolle, vriendelijke en fijne collega, en van grote waarde voor de afdeling.’ *Sandy Peters-Donkers, hoofd bedrijfsbureau Orthopedie, Neurochirurgie, Plastische chirurgie*

Ria Nillessen
Senior radiodiagnostisch laborant mammografie

‘De laatste jaren heeft Ria haar rol als senior laborant goed weten te ontwikkelen. Zij neemt het voortouw in het verbeteren en bewaken van de kwaliteit van de mamma-diagnostiek. Haar deskundigheid en betrokkenheid wordt door collega's en patiënten zeer op prijs gesteld. De afdeling Radiologie en Nucleaire Geneeskunde bedankt haar voor haar inzet en fijne samenwerking.’ *Denise Janssen, teamleider*

Olof Moesker
Intensive Care-verpleegkundige

‘Olof is vanaf 1980 in dienst en een zeer betrokken collega. Eerst als analist, daarna als verpleegkundige waarin hij zich gespecialiseerd heeft tot Intensive Care-verpleegkundige. Met zijn rustige karakter en humor zorgt Olof voor een goede sfeer in het team. Door zijn flexibiliteit (nog steeds in alle diensten) en zijn warme belangstelling staat hij voor zowel de patiënt als zijn collega's altijd klaar.’ *Angela van Bakel, teamleider Intensive Care*

Annelies van den Ham
Zorgassistent dialyse-afdeling

‘40 jaar geleden begon Annelies als jong meisje in de papkeuken. Inmiddels is ze al jarenlang zorgassistent op onze afdeling. Annelies is een fijne en gewaardeerde collega. Gefeliciteerd met je jubileum!’ *Marianne de Rooij-Heijnemans, operationeel leidinggevende Dialyse*

Met pensioen

Dorthy Schout
Cardio-interventieverpleegkundige

‘Na 37 jaar werken in het Radboudumc kiest Dorthy voor haar keuzepensioen. Ze heeft 12 jaar op

afdeling IC H30 en 25 jaar op afdeling Hartcatheterisatie gewerkt. Zij is een collega met een grote veelzijdigheid. Dorthy is een stabiele factor in ons team waarbij patiëntenzorg voorop staat. Ze is ook zeer betrokken bij alle collega's, zowel tijdens procedures als buiten het werk. Naast het werk op HCK werkt zij ook voor Cardiologie op afdeling Nucleaire Radiologie. We bedanken Dorthy voor haar inzet en kritische blik en gaan haar zeker missen. Geniet van je welverdiende pensioen, samen met Ad.’ *Helmut Gehlmann, medisch manager, en Hans Maas, operationeel manager Hartcatheterisatie*

Yvonne Giesen-Pauwen
Secretaresse patiëntenzorg Tandheelkunde

‘Yvonne heeft zich bijna 47 jaar in verschillende functies bij Tandheelkunde ingezet voor patiënten en collega's: onder andere als administratief medewerkster, tandartsassistente, behandelingsassistent en de laatste jaren als secretaresse patiëntenzorg. Als ze op 18 oktober met pensioen gaat, verliezen we met haar een vraagbaak met veel kennis en jarenlange ervaring. We gaan je missen, Yvonne!’ *Hubrine Hanssen, teamleider specialistische zorg Tandheelkunde*

Koopje Toering
Managementassistente

‘Op 4 november zal Koopje het Radboudumc verlaten om te genieten van een welverdiend pensioen. Met 43 dienstjaren was Koopje een vaste kracht waar we altijd blindelings op konden vertrouwen. Ze is in verschillende ondersteunende functies op verschillende afdelingen werkzaam geweest, overal naar tevredenheid. In haar tijd bij het Servicebedrijf is Koopje van onschatbare waarde geweest. We zullen haar ontzettend gaan missen, maar gunnen haar deze nieuwe levensfase van harte.’ *Eric Mimmel-Kortink, directeur Servicebedrijf*

Bertie Lange-Giesbers
Secretaresse patiëntenzorg Audiologisch Centrum/KNO

‘Na een lange carrière in het Radboudumc gaat Bertie genieten van haar welverdiende pensioen. Voor het patiëntenzorg-secretariaat van het AC was Bertie een betrouwbare, waardevolle collega, die zeer betrokken was bij zowel onze patiënten als haar collega's. Vertrouwen en accuraatheid zijn belangrijke kernwaarden voor Bertie. Haar kwaliteit was haar vermogen om iedere dag weer alles gesmeerd te laten verlopen en open te staan voor iedereen die binnenkwam. Niet voor niets werd zij gezien als de spil van het secretariaat patiëntenzorg AC. We zullen haar enorm gaan missen.’ *Dorine Robinson, manager administratie KNO*

Gemma Boekhoorn
Kinderverpleegkundige Amalia kinderziekenhuis

Na ruim 40 jaar neemt Gemma afscheid. Met haar inzet en betrokkenheid heeft zij veel betekend voor de kinderen en hun ouders. Dat zij haar gaan missen blijkt wel uit alle kaartjes en cadeaus die Gemma de laatste weken van ze kreeg. Gemma's betrokkenheid bij afdeling gaan wij ook zeker missen. Dank voor alle inzet, en een fijne toekomst! *Simone de Graaf, teamleider zorg Medium-care*

HET MOMENT

IN DEZE RUBRIEK VERTELLEN MEDEWERKERS OVER EEN BIJZONDERE ERVARING TIJDENS HUN WERK IN HET RADBOUDUMC. DIT KEER PEDAGOGISCH MEDEWERKER **ANGÉLIQUE VAN DE ZANDE-BOUTEN**.



‘Ik herinner het me nog goed dat hij binnen kwam: een stoere jongen van een jaar of vijftien. Hij had hartritmestoornissen en moest hiervoor bij ons een behandeling ondergaan, een ablatie via hartkatheterisatie (het maken van kleine littekens in het hart door verhitting of bevriezing, red.). Als pedagogisch medewerker begeleiden we kinderen als een behandeling bijvoorbeeld spannend voor ze is. Bij hem dacht ik: die heeft ons niet nodig. Dat bleek een misvatting. Bij deze ingreep mag niemand erbij zijn, omdat het plaatsvindt in een steriele en radioactieve omgeving. Deze jongen moest drie tot vier uur alleen op een operatietafel liggen, zonder zijn ouders erbij. En daar bleek hij enorm tegenop te zien.

De procedure voor ablatie via hartkatheterisatie bij kinderen was tot voor kort hetzelfde als bij volwassenen. De cardioloog verzorgt de ingreep, monitort via allerlei schermen hoe het met het hart gaat, en heeft contact met collega's die in een andere ruimte zitten. Hierbij kan hij – en dat is begrijpelijk – weinig contact hebben met de patiënt. Ik stond er daarom op dat ik bij deze jongen zou zijn gedurende de ingreep. Het bleek ook écht nodig. Tijdens deze ingreep moest de cardioloog een paar

keer het hart enkele slagen stil leggen. Voor deze jongen ongelooflijk spannend. Ik zie hem nog zo goed voor me, toen dat voor het eerst gebeurde: snel ademend, bleek weggetrokken, zijn handen bezweet. Ik heb na die eerste hartstillegging de arts gevraagd om een time-out. Ademhalingsoefeningen met de jongen gedaan, hem gerustgesteld. Daarna ging het weer. Maar dat beeld van die angstige jongen blijft me bij.

Dit soort ingrepen moeten we een kind niet alleen laten doen. Dit heeft té veel impact. Sindsdien willen we dat hier altijd een pedagogisch medewerker bij is. En achteraf bespreken we met het kind hoe het is gegaan. “Het was héél heftig,” zei deze jongen na afloop, “maar ik ben trots op mezelf dat ik het gedurfd heb.” Dit laatste vind ik heel mooi. Een ingreep kan heel vervelend zijn, maar door een juiste begeleiding voorkom je dat het traumatisch wordt. Bij deze stoere puber heb ik mij dat weer heel goed gerealiseerd.’

Voor vragen over de pedagogische zorg in de behandeling van kinderen, bel intern telefoonnummer 93681. Gijs Munnichs iStock

COLOFON

Radbode is het personeelsmagazine van het Radboudumc en verschijnt 8 keer in 2020

Redactie Beatrijs Bonarius (bladmanager), Jannie Meussen, Gijs Munnichs, Irene Spann, Anita van Litsenburg

Contentcommissie Miranda Bennink, René Bindels, Gerben Ferwerda, Miranda Heijser, Marja Jilissen, Annie Moedt, Angela van Remortele, Marie-Louise Roovers, Suzanne Teunissen-Hendriks, Jessica Vogel en Judith Prins

Aan dit nummer werkten mee Stephan van Duin, Paul Lagro, Eric Scholten, Maikel Verkoelen, Johan Olthoff, Bert Beelen, Jelle van Gurp, Marcel Rekers, Jori Verstegen

Correspondentie vragen over bezorging via radbode@radboudumc.nl

Concept en realisatie ZB Communicatie & Content (zb.nl) i.s.m. Janita Sassen en Modderkolk Grafische Projecten

Advertenties Bureau van Vliet, (023) 571 47 45 of zandvoort@bureauvanvliet.com

Oplage 12.000 exemplaren. De volgende Radbode verschijnt dinsdag 10 november 2020.



DEZE RUBRIEK IS DÉ ONTMOETINGSPLEK VOOR COLLEGA'S DIE ELKAAR BETER WILLEN LEREN KENNEN. UIT NIEUWSGIERIGHEID, WANT OP DE WERKVLOER KOMEN ZE ELKAAR NIET OF WEINIG TEGEN.



Ambulant behandelaar **Yvonne Dominicus** werkt bij het Audiologisch Centrum en wil graag van **Marleen van Hattem**, onderzoeksmedewerker bij *Healthy Brain Study*, weten: wat doe je als onderzoeksmedewerker eigenlijk?

Marleen: 'Ik werk voor een grote studie van Radboudumc, Radboud Universiteit en Max Planck Instituut waaraan duizend dertigers meedoen. Deze vrijwilligers laten tegen een kleine vergoeding allerlei facetten van hun dagelijks leven onderzoeken. Zo ontstaat een enorme databank waaruit onderzoekers willen afleiden wat mensen gelukkiger, fitter en zelfredzamer maakt en hoe zij omgaan met belangrijke levensgebeurtenissen. Ik doe de intake, vertel wat de vrijwilligers kunnen verwachten en begeleid hen tijdens drie testdagen vol metingen en onderzoeken, inclusief bloedonderzoek en MRI-scans.' **Yvonne:** 'Hoe belande je hier?'

Marleen: 'Ik studeerde Communicatiewetenschappen en daarna Gezondheidswetenschappen. Interessant, maar ik miste een praktisch deel. Deze baan biedt ook veel uitvoerend onderzoekswerk en dat ligt me. En jij? Wat doet een ambulant behandelaar?' **Yvonne:** 'Ik begeleid kinderen met een auditieve beperking en hun ouders. De kunst is vaak om een weg te vinden

die voor alle gezinsleden goed werkt. De ene keer gaat het over gehoorapparaatjes en implantaten, een andere keer over communicatie en gedrag. Ik heb trouwens nog een tweede baan: als audiologieassistent doe ik gehoortesten. De opleiding daarvoor is nogal "bèta", maar tegen m'n verwachting in kon ik goed aanhaken.' **Marleen:** 'Hou je nog ruimte over voor andere dingen?' **Yvonne:** 'Ik volleybal en tennis graag, of we varen met ons bootje. Jij?' **Marleen:** 'Hardlopen en oefenen met m'n nieuwe longboard. Verder steek ik veel tijd in mijn andere werk als zelfstandig leefstijlcoach.' **Yvonne:** 'Dan hebben we samen vier banen!' ■

 Meer informatie vind je op www.healthybrainstudy.nl

 Wil jij ook iets vragen aan een collega?
Laat het weten via radbode@radboudumc.nl