

Radbode

#7

Personeelsmagazine **Radboudumc** | Jaargang 44

november 2019

Bestuursvoorzitter Paul Smits:
'Afdelingsoverstijgend
werken, dáár willen we naartoe'

Van psoriasismiddel
naar malariamedicijn

Hoofd mortuarium Bruun Laeven over de laatste levensfase en daarna:

'Open en eerlijk omgaan met de dood'



Het Hulpfonds helpt!

50
1968-2018

Het Hulpfonds biedt aan alle collega's van het umc en de universiteit financiële ondersteuning. Wij helpen met financieel advies, budgetbegeleiding en renteloze leningen.

Wil je meer informatie?
E-mail: info@hulpfondsradboud.nl | Telefoon: (024) 309 33 10 | www.hulpfondsradboud.nl

Radboud Universiteit  Radboudumc

Radboud in'to Languages
opent nieuwe werelden

Boostcamps

Intensieve trainingen van één dag

Communicatie
Snellezen • Overtuigend presenteren • Foutloos Nederlands

English
Grammar • Presenting with Impact • Pronunciation • Emailing • The Power of Words

van 18 t/m 28 november

www.into.nl

U wilt toch ook perfect verzekerd zijn!

Kom naar het Aon spreekuur speciaal voor medewerkers van Radboud

Wij adviseren u graag over de collectieve afspraken, zoals een advies over uw auto,- reis,- inboedel en aansprakelijkheidsverzekering.

.....

U kunt ons vinden op de volgende locatie:

Aon Radboudumc
Route 530 Medewerkersplein
Geert Grooteplein-Zuid 10, Nijmegen
Elke dinsdag geopend van **10.00 tot 15.00 uur**.

U kunt ons op iedere werkdag bereiken via telefoonnummer **026 400 12 92** of emailadres radboud@aon.nl

Wij staan graag voor u klaar!

AON
Empower Results®

INHOUD



12

Hoe begeleiden wij de laatste levensfase?



16

'De vraag van de patiënt, student of onderzoekswereld moet centraal staan'

20

'Ik ben hierdoor uit de negatieve spiraal gekomen'



LEESTIP

NORY BURGERS, HR-ADVISEUR 'INCLUSIEVE ARBEIDSMARKT', TIPT DE RUBRIEK RONDVRAAG. DIT KEER OVER HET REALISEREN VAN MEER PARTICIPATIEBANEN (PAGINA 20-21).

Parels

'Wij hebben echt een geweldige medewerker binnengehaald', zei een leidinggevende laatst. Ik weet uit ervaring dat er veel van deze parels zijn. Dus, denk er ook eens over na of je iemand met een afstand tot de arbeidsmarkt een nieuwe kans kunt bieden binnen jouw afdeling. Mooi toch dat wij als Radboudumc, naast patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek, ook op deze manier iets voor de maatschappij kunnen betekenen? Ja, het kost moeite en energie, maar wij zien dat de meeste mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt hier succesvol hun werk doen. Als je de nieuwe collega ziet groeien en opbloeien binnen de nieuwe werkplek, sterkt dat het hele team. 'Voor het eerst heb ik een baan die ertoe doet! Als ik er niet ben, moet iemand anders het oppakken.' Zo'n opmerking kan me echt raken. We willen de komende jaren meer participatiebanen realiseren binnen ons umc. Met een aantal gunstige voorwaarden om dat te stimuleren. Op pagina 20-21 vertellen Mario, Laura en Frans wat het voor hen betekent om weer aan het werk te zijn.' ■



NORY BURGERS

08 ONDERZOEK – Deze bijzondere samenwerking heeft geleid tot een prachtige innovatie: zo werd een potentieel psoriasismiddel uiteindelijk een malariamedicijn.

12 ZORG – Zorgverleners zijn opgeleid om mensen beter te maken, maar hoe gaan we om met de dood? Wat kunnen we doen om de zorg voor de patiënt (en zijn naasten) in de laatste levensfase – én erna – te verbeteren?

16 INTERVIEW – Willen we echt impact hebben in de gezondheidszorg dan volstaat ons huidige besturingsmodel niet meer.

Bestuursvoorzitter Paul Smits licht de plannen toe van een nieuwe manier van besturen.

20 RONDVRAAG – Een van de 55 medewerkers met een participatiebaan over zijn werk in het Radboudumc: 'Ik ben hierdoor uit de negatieve spiraal gekomen.'

RUBRIEKEN

04 HET GETAL
06 KORT
11 5 VRAGEN AAN

19 DE PATIËNT
23 HET MOMENT
24 ACHTEROP

HET GETAL

 Johan Oltvoort  Eric Scholten

1.100.000

kilo wapeningsstaal is tot nu toe gebruikt voor het gloednieuwe hart van het Radboudumc. Het onbuigzame vlechtwerk verstevigt inmiddels al 6400 m³ beton. Om een idee te krijgen: een grote vrachtwagen met betonmixer vervoert 12 m³.

Inmiddels zijn de etages -2 en -1 klaar, inclusief de vloer van de begane grond. Deze maand komt de nieuwbouw dan ook letterlijk van de grond: als nieuwsgierige stokstaartjes steken steeds meer betonpalen de kop op, boven de bouwhekken uit. Je zult meer en meer de contouren van het pand zien. Verloopt alles volgens planning, dan bereiken de bouwers in augustus 2020 het hoogste punt: 37 meter boven de aarde. De hoeveelheid wapeningsstaal is dan aangegroeid tot ruim 2,1 miljoen kilo en is er nog minstens 11.000 m³ beton bijgestort, voor in totaal 43.000 m² vloeroppervlak. Bij het Projectbureau Bouwzaken is men tevreden over de voortgang: 'We bouwen middenin het ziekenhuis en toch is er relatief weinig overlast', stelt programmamanager Paul Grotens. 'Het is gelukt om de bouw voldoende af te scheiden van de dagelijkse bedrijvigheid van het ziekenhuis. En er gelden strikte afspraken over de aan- en afvoer van materialen. De vrachtwagens omzeilen de drukste routes en in de ochtendspits rijden ze helemaal niet.' Op werkdagen zijn zo'n 100 bouwvakkers aan de slag, via aannemer Four Care. ■

Voor meer nieuws en achtergronden over de nieuwbouw ga je naar intranet (Bouwzaken, Bricks, Bytes & Behaviour) en meld je daar aan voor de nieuwsbrief 'Werken aan de Toekomst'. En/of laat je bijpraten op 20 november van 16.00-17.00 uur in de Tuinzaal.

KORT

IMPACT



Luchtbrug voor bypassoperaties

In 1968 voerde Pierre Kuijpers als eerste in Nederland een bypassoperatie uit. De Nijmeegse hartchirurg maakte een omleiding zodat het bloed voorbij een vernauwd of geheel afgesloten bloedvat kon komen waardoor het hart van zuurstof voorzien werd en zo bloed kon blijven rondpompen. Vanwege de hoge vraag naar deze ingreep maar te weinig capaciteit in Nederland, ontstond er in

1976 een 'hartluchtbrug' tussen Nederland en het Texas Heart Institute in Houston. Nederlandse patiënten werden door de KLM in een Boeing 747 naar Houston gevlogen om daar de operatie te ondergaan.

Wil je informatie hierover (of wil je die juist delen t.b.v. het onderzoek naar deze luchtbrug)? Mail Annabelle.Slingerland@radboudumc.nl.

Goed zorgen voor studenten & AIOS

'Studenten vallen uit door stress, studentpsychologen hebben volle spreekuren', vertelt Marjolein van de Pol, associate professor Welzijn en vitaliteit van studenten. 'Daarnaast komt bij AIOS veel burn-out voor. Het is beter om dit te voorkomen. Als eerste umc in Nederland besteden we daarom in de studies Geneeskunde en Biomedische Wetenschappen structureel aandacht aan "goed voor jezelf zorgen". In coachgroep-bijeenkomsten en in individuele gesprekken met hun coach bespreken studenten bijvoorbeeld hoe ze breinvriendelijk kunnen werken, gezond leven en omgaan met perfectionisme. Daarnaast komen er kennisclips, een toolbox, een voorlichtingsfilm, theatervoorstelling en debatten. Marjolein: 'Hiermee willen we zorgen dat studenten zich gezond en vitaal voelen, zodat zij de uitdagingen in hun studie en later in hun werk aan kunnen. Ook gaan we onderzoeken of deze inspanningen effect hebben en leiden tot minder uitval en verzuim.'

Wat wil jij kwijt?

Wil je samen met een groep collega's in gesprek gaan met een lid van de Raad van Bestuur? Dan kun je een uurtje in een ontspannen setting vragen stellen, zorgen uiten, je verhaal vertellen of je visie geven. Het gaat er open en eerlijk aan toe: alles kan gezegd worden. Het eerstvolgende gesprek is met Paul Smits op woensdag 27 november van 12.30 tot 13.30 uur.



Lees het bericht op intranet (14 oktober). Met reacties van collega's die eerder deelnamen en de nieuwe data.

Ondertussen in social media...

[@DokterBertho](#) Vrijwel wekelijks hoor ik in de mannenkleedkamer van de OK iemand bellen naar de OK-assistente: "Hoi Anne/Marieke/Karin, met Rob/Hans/Gerard. Ik sta hier nèt weer met mijn normale kleren aan, maar bedenk me nu dat mijn pasje/telefoon/portemonnee nog op de OK ligt.." [#patronen](#)

[@Mirian2810](#) Tis 'm gelukt! [@TriRunWijchen](#) belt net dat hij gefinisht is bij de [#ventouxman](#), een halve triatlon op en rond de Mont Ventoux. En eind april lag hij nog gedotterd en gestent bij te komen in het [@radboudumc](#)

[@lreeuwijk](#) Zo geweldig! Het initiatief [#bluezone](#) van Eveline Kooke en Anne van Rossum van [@radboudumc](#) [@LUX_Nijmegen](#) [@deLindenberg](#) is genomineerd voor de [@cz_nl](#) [#zorgprijs](#) [#trots](#) [#persoonsgerichtezorg](#) radboudumc.nl/projecten/bluezone

[@radboudumc](#) 37 Nijmeegse organisaties, waaronder het Radboudumc, hebben een lokaal preventieakkoord ondertekend. Hiermee spreken zij af dat ze actief een gezonde leefstijl bij medewerkers, leerlingen, cliënten en patiënten stimuleren. [#gezondestad](#) [#preventieakkoord](#)

[@](#) Dit is een fragment uit de story van Claire. Claire werkt als technisch geneeskundige bij de afdeling Verloskunde & Gynaecologie, voor de foetale chirurgie. Benieuwd naar haar werkdag? Kijk dan op www.instagram.com/radboudumc. Daar vind je ook verhalen van andere collega's.



Nieuw leven voor Transitorium

7 oktober was het officiële startschot van de verbouwing van het Transitorium. De Stichting Studenten Huisvesting Nijmegen heeft het pand en de grond in erfpacht overgenomen van het Radboudumc. Er komt woonruimte voor zo'n 160 studenten in het uit 1957 stammende gebouw. Marjo Lubbers, die zelf van 1968 tot en met 1970 in de voormalige verpleegstersflat woonde, sloot tijdens de openingshandeling het gebouw symbolisch aan op een machine die het complex letterlijk en figuurlijk nieuw leven inblies.



BETERE ZORG MET VIDEO, ANIMATIE OF 3D?

Een beeld zegt meer dan duizend woorden. Daarom gebruiken we steeds vaker (bewegend) beeld in de zorg. Denk aan animatie om patiënten voor te bereiden op een opname, video om medische handelingen te demonstreren of zelfs 3D-technologie om operaties eenvoudiger te maken. Heb jij een nieuw en verrassend idee op dit gebied? Meld je dan uiterlijk 20 november aan voor de derde call van de iBoard. Je maakt dan kans op tijd, middelen en ondersteuning om jouw idee in de praktijk te brengen.



Meer informatie en aanmelden: www.radboudumc.nl/intranet/iboard.

GETIPT

LEVEN EN DOOD, GEZONDHEID EN ZIEKTE, WERK EN ZORG VORMEN VOOR VEEL SCHRIJVERS EN CULTUURMAKERS EEN INSPIRATIEBRON.

Graphic novel: *Naasten*

Onderzoeker IQ Healthcare Maaïke Haan en tekenaars Melanie Kranenburg en Niek van Ooijen maakten een *graphic novel* over zorgen voor een naaste die ernstig ziek is. *Naasten* verbeeldt mantelzorg in de laatste levensfase – gebaseerd op interviewonderzoek. De focus ligt vaak op de stervende, terwijl deze fase ook voor familie en vrienden veel impact heeft. De tekeningen zijn aangrijpend, de verhalen zullen voor velen herkenbaar zijn. Meer informatie: www.graphicnovelnaasten.nl. € 19,99



COLUMN | ETHIEK

MEDEWERKERS VAN DE SECTIE MEDISCHE ETHIEK (IQHEALTHCARE) GEVEN EEN BESCHOUWING OVER EEN ACTUEEL ONDERWERP. DIT KEER: UNIVERSITAIR DOCENT MEDISCHE ETHIEK GERT OLTUIS.

Rolmodellen

Welke arts vonden jullie heel goed? Zo goed dat je dacht: zo'n dokter wil ik ook worden? Stel deze vragen aan een groep coassistenten en de voorbeelden komen als vanzelf. Van artsen die op een prachtige manier een slechtnieuwsgesprek voerden. Of verpleegkundigen die telkens weer oprechte interesse in patiënten lieten zien, ondanks de drukte. Ze vallen op door de indruk te wekken tijd te hebben. Het gaat hier over rolmodellen.

'Ze wekken de indruk tijd te hebben'

Je bent vaak een rolmodel terwijl je druk bezig bent met andere dingen. Leren van rolmodellen is een weinig expliciet proces. Om beter te begrijpen hoe dat leren van rolmodellen gaat, deden we vanuit de afdeling IQ Healthcare de afgelopen jaren onderzoek. De focus van dat onderzoek was gezamenlijke besluitvorming, typisch een vaardigheid die je niet leert in een training maar in de dagelijkse praktijk. Over welke competenties beschikken rolmodellen ten aanzien van gezamenlijke besluitvorming? En hoe kunnen we dat leren van rolmodellen beter benutten? Een aantal opvallende observaties: rolmodellen vallen op doordat ze helder kunnen uitleggen, tenminste de indruk wekken tijd te hebben, to-the-point zijn en zich voortdurend realiseren dat ze jonge artsen opleiden. Volgens veel coassistenten en AIOS is de meest vormende ervaring in patiëntenzorg wanneer ze een arts of verpleegkundige het goed zien doen in een lastige situatie. En waar studenten en AIOS aan het begin van de klinische opleiding bezig zijn hun hoofd boven water te houden, proberen ze later juist allerlei stijlen van communicatie uit. Deze stijlen kijken ze af van meer ervaren collega's en daarmee bouwen ze al doende aan een eigen repertoire. Rolmodellen vormen een krachtig leerinstrument, daar expliciet bij stilstaan, is leerzaam voor zowel jonge dokters als opleiders.

ONDERZOEK

✎ Stephan van Duin, Pieter Lomans 📷 Jack Tillmanns

2 werkvelden, 1 mooie samenwerking

Van psoriasismiddel naar malariamedicijn



Achter sommige onderzoeken zit een bijzonder verhaal. Zo ook bij een grote publicatie van internationaal onderzoek onder leiding van huidonderzoeker **Joost Schalkwijk** en malariaonderzoeker **Koen Dechering**: een ongewone, maar lange en succesvolle samenwerking.

Joost Schalkwijk, inmiddels gepensioneerd huidonderzoeker bij het Radboudumc, neemt de aftrap. 'Het begon eigenlijk al in 2002, toen er nieuwe mogelijkheden beschikbaar kwamen om het menselijk genoom (het geheel van erfelijke informatie in een cel, red.) te analyseren. Daarin vonden wij nieuwe aanknopingspunten voor de behandeling van de huidziekte psoriasis.' Psoriasis is een ziekte waarbij huidcellen overmatig snel delen en niet op de goede manier rijpen, leidend tot overmatige schilfering. Joost bedacht dat het zou kunnen helpen om een molecuul te ontwikkelen dat ingrijpt in de stofwisseling van de huidcellen. 'We hadden wel bedacht hoe het eruit moest komen te zien, maar er was geen financiering voor te vinden. Zo bleef het een beetje doorsudderan aan de zijlijn.' Het was het moment waarop de eerste samenwerking gestart werd, met de afdeling Synthetische Organische Chemie van de Radboud Universiteit. Joost: 'Zij

konden het molecuul dat wij voor ogen hadden wel maken, en dat kostte een student maar een paar maanden. Toen kregen we gelukkig wel financiering van ZonMW. Helaas bleef echter de werking voor psoriasis uit.' Joost gaf niet op en zocht verder. 'Het werd een geneesmiddel op zoek naar een ziekte.'

Hint uit 1946

Na vruchteloze pogingen voor mogelijke toepassingen van 'zijn' molecuul in diabetes en transplantatiegeneeskunde stuitte Joost op een boek uit 1946 waarin vergelijkbare moleculen beschreven stonden. 'Ik probeerde dat boek te krijgen, en Amazon verkocht het zowaar. Echter, het mocht niet buiten de Verenigde Staten geleverd worden, mogelijk vanwege een oud embargo

omdat het onderzoek deels door het Amerikaanse leger was gedaan. Gelukkig lag er in de kelders van de Universiteit Leiden nog een exemplaar, en daarin stond de hint die we nodig hadden: malaria.' Dan komt

malariaonderzoeker Koen Dechering in beeld. Na zijn ontdekking in de literatuur neemt Joost eerst Robert Sauerwein in de arm, hoogleraar Medische Parasitologie. En als Robert Sauerwein en Koen in 2012 de Radboudumc spin-off TropIQ oprichten, neemt het onderzoek echt een vlucht. 'Het onderzoek paste heel goed bij TropIQ,' herinnert Koen zich, 'omdat dat is opgericht als brug tussen academisch onderzoek en de farma-industrie. Medicijnen vinden is een *numbers game*, waarvoor je veel varianten moet maken, met veel verschillende concentraties, en die veel moet testen. Met ons kersverse laboratorium konden wij die testen snel doen.'

Inmiddels heeft het onderzoeksteam een variant van de stof ontwikkeld die zover is dat het echt getest kan gaan worden als potentieel medicijn voor malaria. Joost: 'Die schaalvergroting hadden we echt nodig. Als we dat allemaal zelf hadden moeten doen, zonder aanzienlijke externe subsidies, dan was het project waarschijnlijk uitgedoofd. En, ironisch genoeg, ook al ging mijn allereerste publicatie in 1982 ook over malaria, ik miste gewoon die achtergrond in infectieziekten.'

'Het werd een **geneesmiddel** op zoek naar een ziekte'

Koen: 'Ik vind dit echt een supermooi voorbeeld van publiek-private samenwerking. Want TropIQ is die tests gaan doen, maar Joost en zijn groep bleven betrokken en zijn het werkingsmechanisme gaan ophelderen. Dus het fundamentele en de toepassing kwamen samen, en dat versterkt elkaar. Anders hadden we nu niet in *Science Translational Medicine* gestaan.'

Een andere mooie samenwerking

Immunotherapie & radiotherapie

Een andere samenwerking die niet meteen voor de hand lag, is die tussen hoogleraar Moleculaire Immunologie **Gosse Adema** en **Jan Bussink**, hoogleraar Biological and Molecular Imaging in Experimental Radiotherapy. Begin 2017 fuseerden hun laboratoria tot het nieuwe Radiotherapie & Onco-Immunology lab om nieuwe manieren te vinden om de strijd tegen kanker aan te gaan. 'Er zijn aanwijzingen dat radiotherapie en immunotherapie elkaar kunnen versterken,' zegt Jan. 'Als we met radiotherapie de cellen in een tumor kapot kunnen maken, dan functioneren die eigenlijk als een soort vaccin, zonder dat je cellen buiten het lichaam hoeft op te kweken.' En wat is dan de waarde van het samenvoegen van de twee labs? Gosse: 'We willen begrijpen hoe het werkt, en dááardoor nieuwe dingen in de kliniek kunnen doen. En we hebben nu tijd voor elkaar, dat is het belangrijkste.'

'We hebben nu tijd voor elkaar'

De fusie was een veelbelovende maar ook een onzekere keuze, vult Gosse aan: 'Je weet niet of de buitenwereld het ook een goed idee vindt, maar geïnteresseerde studenten weten ons te vinden, we hebben een prachtig laboratorium, en we halen subsidies binnen, dus er ontstaat echt een momentum.'

Joost Schalkwijk (links) en Koen Dechering



Glunderen

Een publicatie in een toptijdschrift, een veelbelovend medicijn tegen een van de grootste ziektes in de wereld – het lijkt de heren voor de wind te gaan, en ze zitten tijdens het interview dan ook glunderend naast elkaar. Tijd voor de voor de hand liggende vraag: wat is dan het geheim van een goede samenwerking? Koen: ‘Je moet een persoonlijke klik hebben. En die was er met het hele team. Je kunt elkaar dingen. In andere gevallen is een samenwerking soms een beetje voor de Bühne, want dan zoekt de universiteit er een bedrijf bij omdat alles direct toepasbaar moet zijn of omdat het nodig is voor de financiering.’ Joost: ‘Ja, of dat je zo’n samenwerking hebt waarbij niet iedereen het achterste van zijn tong laat zien.’ Koen: ‘Precies. Dit was echt een team, we hebben er allemaal aan getrokken, en inspireerden elkaar. Joost: ‘En dat met beperkte middelen!’

Het onderzoek is daarmee ook een mooi voorbeeld van ‘serendipiteit’: een toevallige ontdekking van iets bruikbaars. Joost: ‘Je begint ergens aan, maar eindigt ergens anders. En deels door die bijzondere route heeft het wel een heel ander werkingsmechanisme dan alle andere bestaande malariamiddelen.’ Koen: ‘Het is een prachtig verhaal van volharding en blijven nadenken, van chemie en biologie, van academie en bedrijfsleven.’



‘Je moet een persoonlijke klik hebben’

Bijzondere samenwerking

Tandheelkunde & neurochirurgie

Frank Walboomers en Ronald Bartels kregen eerder dit jaar een Horizon 2020 FET Open subsidie voor onderzoek naar radicaal nieuwe technologie. Op het eerste gezicht is de samenwerking tussen Frank – afdeling Tandheelkunde, Biomaterialen – en Ronald – afdeling Neurochirurgie – al opmerkelijk. Want op welk gebied kruist het onderzoek van Tandheelkunde dat van Neurochirurgie? ‘Voor ons is die samenwerking eigenlijk heel vanzelfsprekend’, zegt Frank bijna verbaasd. ‘We kwamen elkaar al eerder tegen op het gebied van de weefselregeneratie. Ik onderzoek hoe biomaterialen in het lichaam zijn te gebruiken om verloren of beschadigd weefsel te herstellen. Ik richt me vooral op herstel van bot.’

‘Spannend project met behoorlijk afbreukrisico’

In het nieuwe project onderzoeken ze samen of ze met grafeen het herstel van zenuwen na een dwarslaesie kunnen stimuleren. Grafeen is ‘hot’ sinds Andre Geim en Konstantin Novoselov voor hun onderzoek naar dit materiaal in 2010 de Nobelprijs voor Natuurkunde kregen. Het materiaal heeft specifieke eigenschappen die het herstel van beschadigde zenuwcellen mogelijk kunnen aanjagen. Ronald: ‘Een dwarslaesie heeft een vernietigende uitwerking op het leven van mensen. Jaarlijks krijgen duizenden mensen ermee te maken. Door onze kennis van biomaterialen en neurologie te combineren hopen we een doorbraak te forceren in dit veld. Maar we beseffen heel goed dat dit een spannend project is met een hoog afbreukrisico.’

Anita van Litsenburg Paul Lagro

5 VRAGEN AAN

IN DEZE RUBRIEK STELLEN WE PERSOONLIJKE VRAGEN AAN EEN MEDEWERKER DIE EEN RADBOUDPLUIM HEEFT ONTVANGEN.

Nathalie Bovy-van der Lugt (53)

beleidsadviseur, Donders Centre of Medical Neuroscience

‘Met puzzelen verbind je ook stukjes’

1 Waar ben je trots op?

‘Ik ben betrokken bij het opzetten van de landelijke toetsing voor expertisecentra voor zeldzame aandoeningen. Doordat die centra zijn gaan samenwerken binnen Europa wordt alle kennis over zeldzame ziektes nu gebundeld. Dat heeft de aandacht en de zorg voor patiënten met deze aandoeningen een stap verder gebracht. Voor mij zit dit op het grensvlak van onderzoek en zorg, en is dit inhoudelijk een leuke verbreding geweest.’

2 Wat weten je collega’s niet over jou?

‘Van legpuzzels maken word ik erg ontspannen. Soms voelt het een beetje duf om dat te zeggen. Ik doe dit vooral in de donkere maanden en in de zomervakantie, als ik veel tijd heb. Met een legpuzzel maken verbind je ook stukjes. Dat past bij mijn Radboudpluim.’

3 Met wie zou je een dagje willen ruilen?

‘Met een chirurg die met robotapparatuur werkt. Tijdens mijn promotieonderzoek heb ik met twee robotarmen onder een microscoop muizencellen geïnjecteerd. Op dat moment was de techniek nog heel beperkt. Ik zou het erg leuk vinden om te ervaren hoe die vernieuwing is doorgevoerd. Hoe verfijnd dat nu allemaal kan.’

4 Hoe draag je bij aan een persoonsgericht en innovatief Radboudumc?

‘Het persoonsgerichte zit voor mij in de samenwerking met collega’s. Ik probeer goed te luisteren naar wat er bij de onderzoekers speelt. Dit probeer ik in mijn beleidsadviezen mee te nemen. Over innovatie kan ik kort en duidelijk zijn: onderzoek is innovatie.’

5 Wat als je hier een jaar bestuursvoorzitter zou zijn?

‘Iedere ochtend als ik hier binnenkom, denk ik: oh die arme mensen die hier met een nuchtere maag komen voor een operatie. In de centrale hal is het een walhalla van geuren vanuit de koffiecorner. Dat vind ik echt vreselijk. Dus dat zou ik veranderen. Inhoudelijk zou ik innovatie en onderzoek niet als aparte pijlers opzetten binnen het huis, maar meer bijeenbrengen.’ ■



STERK VERBINDEND

Nathalie Bovy-van der Lugt kreeg de pluim op 5 september vanwege haar grote vakkundigheid en enthousiasme. Ze is proactief, conceptueel leidend en zeer prettig om mee samen te werken. Naast haar werk voor het Donders Centre of Medical Neuroscience, is zij de spil in grote Radboudumc-brede vraagstukken. Zoals de wetenschappelijke samenwerking met de Universiteit Twente. Nathalie heeft een tomeloze inzet en zeer brede kennis van vraagstukken. In combinatie met haar talent om belangen en besluiten zorgvuldig af te wegen, en haar sterk verbindend vermogen, maakt dit haar zeer waardevol voor het Radboudumc. Als collega is ze ook bijzonder geliefd vanwege haar meelevenheid en diplomatie.

Persoonsgerichte zorg rondom de laatste levensfase en de dood

Is het einde ‘doodgewoon bespreekbaar’?

Omgaan met de dood van patiënten is voor veel ziekenhuismedewerkers onvermijdelijk. Hoe te handelen, wat te zeggen, wanneer te zwijgen? ‘Mensen willen in die fase praten over levensvragen, angsten en emoties.’

‘Omdat de mensen geen geneesmiddel wisten tegen de dood (...) en toch gelukkig wilden zijn, hebben zij bedacht er maar niet aan te denken’ schreef de Franse wis- en natuurkundige Blaise Pascal eeuwen geleden. Hoe is dat in ons umc? ‘Omgaan met de dood verdient zeker nog extra aandacht’, stelt hoofd Mortuarium Bruun Laeven. ‘Het komt onvoldoende aan de orde in de medische en verpleegkundige opleidingen. Mede daardoor duwen ook veel zorgverleners het liever weg. Wij zien meestal dezelfde verpleegkundigen een overledene naar het mortuarium begeleiden. Jammer, want als veel meer collega’s vertrouwd raken met onze zorg, kunnen we samen meer voor patiënten en hun naasten betekenen.’

Per jaar herbergt het Radboudumc-mortuarium circa duizend overledenen. Als academisch ziekenhuis herbergt het Radboudumc veel ernstig zieken, deels doorverwezen vanuit andere ziekenhuizen. Zo’n 300 overledenen worden binnengebracht door

‘Zorgverleners willen mensen beter maken, maar wat als de patiënt niet meer beter wordt?’

oog hebben voor wat nabestaanden willen en nodig hebben. Daarom werken hier mensen-mensen: we weten hoe je persoonsgerichte zorg en aandacht geeft. Open en eerlijk, met inlevingsvermogen en compassie. Ons team kan zoveel betekenen, ik wil dat dat meer bekend wordt! Daarom verzorgen we lessen, bijscholing en rondleidingen. Samen kunnen we de zorg rondom de dood nog verder verbeteren. ▶

de politie en uitvaartondernemers of omdat ze zich ter beschikking stelden voor de wetenschap. Bruun: ‘We hebben het mooiste mortuarium van het land. Maar belangrijker is dat we



Saïda Baktit, geestelijk verzorger voor patiënten en mantelzorgers uit niet-westerse culturen draagt haar hoofddoek bij rituelen en gebed.

‘Grote en kleine dingen van het leven komen voorbij’

Eén van de taken van de Dienst Geestelijke Verzorging is bijdragen aan ‘een waardig sterven’. Saïda Baktit: ‘Elke persoon, elke familie is anders. Ik probeer iedereen maximaal recht te doen, te zien wat iemand nodig heeft. Soms zit een familie niet op een lijn, wat extra lastig kan zijn omdat in niet-westerse culturen het wij-gevoel heel belangrijk is, juist ook rond een overlijden. Het helpt dat ik vanuit de cultuur meestal begrijp hoe het zit en weet wat werkt om situaties op te lossen.’ En als dat niet lukt? ‘Dan zal ik uitleg geven en respect vragen, zodat we samen naar alternatieven kunnen kijken.’ Ze zou een dik boek vol aangrijpende verhalen kunnen schrijven, zegt ze. De vader wiens vrouw en baby vrijwel gelijktijdig overleden, maar in verschillende ziekenhuizen: ‘Hartverscheurend, wie moest hij nabij zijn? Uiteindelijk bleef hij bij zijn vrouw en via mijn telefoon bij de baby.’ Verhaal na verhaal komt weer boven. De

‘Ik kan een dik boek vol aangrijpende verhalen schrijven’

wanhoop van de jonge vluchteling die zijn loodzware reis overleefde en in Nijmegen aan een nieuw leven wilde beginnen, maar terminaal ziek bleek. De vrouw die zo graag afscheid wilde nemen van haar geheime geliefde, terwijl zijn familie daar niets van wilde weten. Saïda: ‘Grote en kleine dingen van het leven, alles komt hier voorbij. Als geestelijk verzorger zorgen we voor meer dan alleen passende teksten en rituelen. Ruimte creëren, troosten, problemen oplossen, of zoals laatst, iemand via Skype de kans geven afscheid te nemen van zijn in een ver buitenland levende ouders.’





Hoofd Mortuarium Bruun Laeven vindt dat we verschil kunnen maken in de beleving en de verwerking van verdriet:

‘Open en eerlijk omgaan met de dood werkt het beste’

In films is het mortuarium een lugubere koude ruimte met overleden mensen in schuiflades. Kaartje aan de teen. Hoe anders is het Radboudumc-mortuarium. Klaprozenbehang, knuffelhazen, warmkleurige tegels die de opkomst en ondergang van de zon verbeelden. Kleur en warmte, tot en met het kastje met dekentjes om over de overledene te leggen. Afdelingshoofd Bruun Laeven: ‘De familie mag ook een eigen deken meebrengen. Wij bewegen zoveel mogelijk mee met wat mensen mooi en belangrijk vinden. Bloemen, foto’s, tekeningen, briefjes: het mag.’

Het mortuarium valt onder Logistiek & Services, maar Bruun en haar team zien zichzelf als verlengstuk van de zorg: ‘Inlevingsvermogen, compassie, ruimte geven aan emoties en op het goede moment iets zeggen of doen. Daarmee kun je zoveel

verschil maken in de beleving en de verwerking van het verdriet. Waarbij open en eerlijk omgaan met de dood het beste werkt. Verder zit het ‘m vaak in details. Bijvoorbeeld de speciaal ingerichte babykamer voor overleden baby’tjes en hun ouders. Als derdelijns centrum ontvangen we ze vanuit een wijde regio, zo’n 200 per jaar. Voor kleine kinderen die thuis nog in een klein bedje slapen, gebruiken we onze speciaal gemaakte kinderbrancard. Vaak kun je iets extra’s betekenen door iets heel eenvoudigs, zoals een broertje of zusje die een mooie kinderpleister mag uitzoeken.’ Bruun hoopt op meer vragen vanuit huis: ‘We zijn toch ook een soort kenniscentrum over de dood. Daarom, leer ons kennen, kom langs. Weg met de spookbeelden: het is hier mooi en warm! Wie dat weet, vraagt ook eerder nabestaanden mee naar het mortuarium. Het maakt namelijk een groot verschil als nabestaanden weten waar, hoe en bij wie ze hun dierbare achterlaten.’

verschil maken in de beleving en de verwerking van het verdriet. Waarbij open en eerlijk omgaan met de dood het beste werkt. Verder zit het ‘m vaak in details. Bijvoorbeeld de speciaal ingerichte babykamer voor overleden baby’tjes en hun ouders. Als derdelijns centrum ontvangen we ze vanuit een wijde regio, zo’n 200 per jaar. Voor kleine kinderen die thuis nog in een klein bedje slapen, gebruiken we onze speciaal gemaakte kinderbrancard. Vaak kun je iets extra’s betekenen door iets heel eenvoudigs, zoals een broertje of zusje die een mooie kinderpleister mag uitzoeken.’ Bruun hoopt op meer vragen vanuit huis: ‘We zijn toch ook een soort kenniscentrum over de dood. Daarom, leer ons kennen, kom langs. Weg met de spookbeelden: het is hier mooi en warm! Wie dat weet, vraagt ook eerder nabestaanden mee naar het mortuarium. Het maakt namelijk een groot verschil als nabestaanden weten waar, hoe en bij wie ze hun dierbare achterlaten.’

Huiskamersfeer

Karin Hermans en Marja Jillissen zijn lid van het door de Raad van Bestuur in het leven geroepen Ondersteuningsteam Persoonsgerichte Zorg. De laatste levensfase is een van de aandachtsgebieden van het team, mede na vragen vanuit zorgafdelingen. Karin: ‘Zorgverleners willen mensen beter maken. Maar wat als de patiënt hoort dat hij niet meer beter wordt? Wel of niet doorbehandelen, slechtnieuwsgesprekken, de samenwerking tussen patiëntenzorg en mortuarium: wat kan er beter en hoe dan?’ ‘Daarom organiseren we de themabijeenkomst ‘Doodgewoon bespreekbaar’, vertelt Marja. ‘Dat gaat over projecten om de zorg in deze fase maximaal persoonsgericht te maken. Bijvoorbeeld bij Medische Oncologie, waar veel aandacht is voor de gesprekken in de spreekkamer. Weten de artsen voldoende wat een onverwachts opgenomen patiënt wil in die fase? Komt niet-behandelen, met meer kwaliteit van leven, genoeg aan de orde? Een ander project gaat over de IC. Daar onderzoeken ze of een IC-kamer in een handomdraai een huiskamersfeer kan krijgen, als de wens om thuis te sterven niet meer haalbaar is.’

Geestelijke ‘thuiszorg’

Komt een patiënt te overlijden, dan werkt het Radboudumc met de nationale richtlijn van het pijnteam en het landelijke zorgpad Stervensfase. Desgewenst haakt ook zo snel mogelijk een geestelijk verzorger aan. ‘Mensen willen in die fase praten over levensvragen, angsten en emoties’, vertelt Saïda Baktit, geestelijk verzorger voor islamitische en andere niet-westerse culturen, binnen de Dienst Geestelijke Verzorging en Pastoraat. ‘Ons team biedt dat heel persoonlijke laatste stukje van de zorg. We proberen er samen met de afdeling voor te zorgen dat zowel de patiënt als de naasten een zo goed mogelijk afscheid beleven.’ Haar dienst wil in het transmuraal netwerk ZINNET patiënten ook in hun thuissituatie begeleiden: ‘Steeds vaker sterven patiënten thuis, maar hebben ze geen pastoor, dominee, imam of andere gesprekspartner om over leven en dood te praten. Via een vergoeding uit een eerstelijns potje hebben we nu een weg gevonden om deze gesprekken thuis een vervolg te geven.’ Een sprekend voorbeeld van nóg persoonsgerichte zorg, volgens het Ondersteuningsteam. ■



Oncologieverpleegkundige en casemanager bij de afdeling Medische Oncologie Brechje van Wijk-Knippling praat vaak over de eindigheid van het leven:

‘Ik blijf wel eerlijk over de situatie’

Voor patiënten met uitgezaaide huidkanker is Brechje van Wijk-Knippling een belangrijke brug tussen ‘thuis’ en ziekenhuis. Planning, doorverwijzingen, snel contact met de arts, psychosociale hulp: het werkveld is breed. Brechje: ‘Ik ben bereikbaarder dan de artsen. Naast de ingeplande gesprekken nemen mijn patiënten contact op via mijnRadboud of telefonisch. Al snel zit ik dicht op hun levensverhaal. Vaak praten we ook over de eindigheid van het leven. Dat kan aangrijpend zijn. Wat zeg je tegen een jonge vrouw met een kindje van vijf maanden die keihard tegen de ziekte wil vechten, terwijl er eigenlijk geen hoop meer is? Ik sta open voor alle emoties die naar boven komen in deze moeilijke periode, ga hierover in gesprek, maar blijf wel eerlijk over de situatie.’

Ze vertelt over een andere patiënt, wiens stembanden steeds verder aangetast raakten. ‘Op een bepaald moment vroeg ik voorzichtig of hij thuis al over een eventueel afscheid had gepraat, nu zijn stem nog werkte.’ Heel anders is het relaas over een oude boer met ernstige klachten en een slechte diagnose: ‘Onlangs reageerde hij wonderbaarlijk goed op de radiotherapie. De grote plekken in en op zijn hoofd zijn bijna weg. Vaak neemt hij niet op als ik bel. Van zijn contactpersoon hoor ik dan dat hij met een grote glimlach op z’n trekker zit. Eerdere gesprekken over de laatste levensfase kunnen we voor nu laten rusten.’

Meer informatie, inclusief meningen van patiënten/mantelzorgers vind je op www.radboudumc.nl/intranet/persoonsgericht.



INTERVIEW

📍 Gijs Munnichs 📷 Eric Scholten

‘We willen een vraaggerichte organisatie worden’

Willen we echt impact hebben in de gezondheidszorg dan volstaat ons huidige besturingsmodel niet meer. De Raad van Bestuur koerst daarom samen met de organisatie af op een nieuwe manier van besturen. Bestuursvoorzitter Paul Smits licht de plannen toe.

Waarom is een nieuw besturingsmodel nodig?

‘Als umc willen we vooroplopen in de gezondheidszorg. Ons besturingsmodel moet dat maximaal faciliteren. Het huidige model met 52 afdelingen direct onder de Raad van Bestuur, bemoeilijkt afdelingsoverstijgende samenwerking. Terwijl dat juist zo nodig is. Als patiënt heb je immers meestal met meerdere afdelingen van doen. Daarnaast is het niet altijd duidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is. Als het voor een bepaalde patiëntengroep belangrijk is om samen te werken met een ziekenhuis uit de regio, wie neemt dan die verantwoordelijkheid en wie is daarop aanspreekbaar? Dat moet helder zijn, zodat we krachtig de verbinding kunnen leggen met externe partners. Daarnaast spelen allerlei ontwikkelingen, van digitalisering tot innovaties, waarbij het belangrijk is dat we over de afdelingen heen beslissingen kunnen nemen.’

Wat wil je bereiken met de nieuwe manier van besturen?

‘We willen een vraaggerichte organisatie

worden. Steeds moet de vraag van de patiënt, student of onderzoekswereld centraal staan. Hierbij werken afdelingen samen, in- en extern. En daarbij kijken we telkens welke waarde we realiseren voor onze klanten, collega's, organisatie en maatschappij. Kwaliteit van leven, wachttijden en overlevingscijfers zijn bijvoorbeeld voor onze patiënten belangrijk. En voor medewerkers: werkdruk en werkplezier. Voor de maatschappij is het van belang dat we zorg betaalbaar houden en genoeg aan preventie doen. Het uiteindelijke doel is onze missie: *significant impact on healthcare*.’

Het besturingsmodel is in ontwikkeling. Kun je al iets bekendmaken?

‘Afdelingen blijven bestaan, maar we gaan voor onderzoek, onderwijs en zorg het afdelingsoverstijgend werken krachtiger aansturen vanuit centra en instituten. Het onderwijs is daarin tot nu het verst gevorderd dankzij de recente ontwikkelingen binnen de Radboudumc Health Academy. Binnen de onderzoeksinstituten en research-thema's werken afdelingen al samen, maar

de zeggenschap over bijvoorbeeld de besteding van het onderzoeksgeld kan daar beter worden ingericht; dat ligt nog nagenoeg alleen bij de afdelingen.

In de patiëntenzorg is het meeste werk te verzetten. We hebben in het proces van keuzes maken achttien afdelingsoverstijgende onderwerpen van zorg gekozen. Zes hiervan vragen om een intensieve samenwerking tussen meerdere afdelingen. Daarom gaan we dat organiseren in zes centra (zie kader). Voor het Amalia kinderziekenhuis en het Centrum voor Oncologie was dat al eerder besloten en die zijn dan ook al gestart. Voor het Centrum voor Hersenaandoeningen is dit bijvoorbeeld een nieuw besluit; zij moeten dus nog beginnen. In de centra richten we afdelingsoverstijgende zorgpaden in voor

‘Verpleegkundigen moeten ook op hoog niveau mee beslissen’

specifieke patiëntengroepen. De zes centra vertegenwoordigen ongeveer 70 procent van onze patiëntenzorg. Voor de overige 30 procent van de zorg geldt dat deze wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de betreffende afdeling(en), idealiter ook georganiseerd in zorgpaden. Samenwerken over afdelingen is ook hard nodig voor een optimale afstemming van onze klinische capaciteit, bijvoorbeeld bij de

Bestuursvoorzitter Paul Smits:
‘Afdelingsoverstijgend werken, vraaggestuurd werken en het sturen op waarde, dáár willen we naartoe.’

(poli)klinieken, de OK, Intensive Care en Spoedeisende Hulp. Daar zullen we gaandeweg dit proces ook veel energie in steken.’

Hoe worden de financiën verdeeld?

‘Nu gaat het geld voor onderwijs, onderzoek en zorg direct vanuit de Raad van Bestuur naar de afdelingen. Om van aanbod- naar vraaggestuurd te bewegen, denken we dat dit anders moet. Zo gauw als de centra en instituten goed functioneren, krijgen zij ook invloed op de verdeling van deze gelden naar de verschillende afdelingen. Daardoor kunnen zij dus ook waardegericht sturen op de vraag van de patiënt, student en onderzoekswereld. Uiteindelijk stelt de Raad van Bestuur de voorgestelde geldverdeling definitief vast, en komt het geld vanuit de drie kerntaken op de afdeling terecht. Een afdelingshoofd weet dus vóór de start van het jaar precies hoeveel hij of zij kan besteden aan zorg, onderwijs en onderzoek.’

Kan een model wel verandering brengen, het gaat toch om cultuur?

‘Inderdaad, een cultuur van afdelingsoverstijgend werken, van aanbod- naar vraaggestuurd werken en het sturen op waarde, dáár willen we naartoe. De structuur gaat daarbij helpen, maar is natuurlijk niet zaligmakend. Structuur en cultuur moeten hand in hand gaan. We moeten het met elkaar zodanig

Afdelingen gaan voor de zorg samenwerken in zes centra:

- Amalia kinderziekenhuis
- Centrum voor Oncologie
- Hart & Vaatcentrum
- Centrum voor Infectieziekten
- Centrum voor Hersenaandoeningen*
- Centrum voor Trauma en Beweging*

* Deze namen zijn nog werktitels.

inrichten dat samenwerking maximaal wordt gefaciliteerd. Alle leidinggevendenden moeten dit krachtig uitdragen en daarmee draagvlak creëren; in belang van onze patiënten, studenten en de wetenschap.’

Je wilt ook de verpleegkundigen krachtiger organiseren?

‘Nu hebben afdelingshoofden en bedrijfsleiders de leiding. Verpleegkundigen hebben eveneens een cruciale rol in ons umc en moeten dus ook op hoog niveau mee beslissen. Hoe precies, dat gaan we nog bekijken. “Kwaliteit en Veiligheid” wordt bijvoorbeeld sinds kort geleid door een medisch specialist én een verpleegkundige. Het ligt voor de hand dat verpleegkundigen ook een stevige rol krijgen bij de inrichting van de centra.’

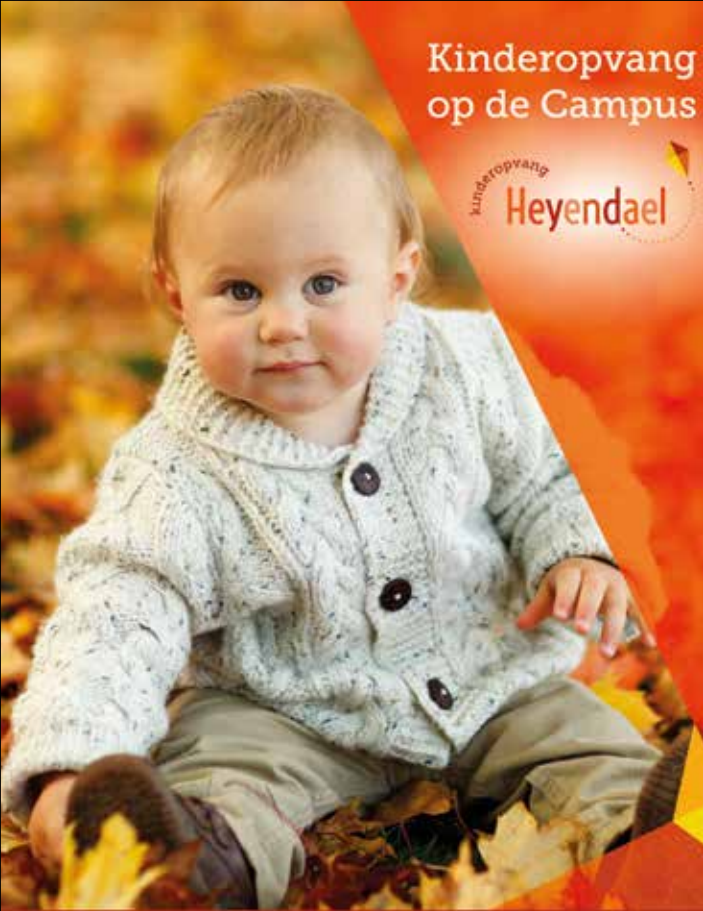
Wat zijn de stappen in dit proces?

‘Een externe consultant gaat met een bege-

leidingsteam het model uitwerken. Hierin zitten collega's uit onder meer onderzoek, onderwijs, medische zorg en verpleegkundige zorg. In werkgroepen en themabijeenkomsten met medewerkers worden diverse vragen verder uitgewerkt onder leiding van het begeleidingsteam. Bijvoorbeeld hoe participeren afdelingen in centra, of hoe borgen we de synergie van kerntaken? Centra zijn in verschillende stadia van ontwikkeling. We doen dit als lerende organisatie, waarbij centra en instituten van elkaar kunnen leren. Al met al zal deze organisatie- en bestuursverandering enige jaren duren, en geleidelijk aan vorm krijgen. Het moet klaar zijn als we het nieuwe hoofdgebouw gaan gebruiken.’

Hoe is het om hier zo druk mee te zijn, net voor je afscheid als bestuursvoorzitter aan het einde van dit jaar?

‘Mijn motivatie is er nog voor de volle 100 procent. En ik doe dit natuurlijk niet alleen. Binnen de Raad van Bestuur doen we dit als één team. Aan onze Raad van Toezicht hebben we meegegeven dat de nieuwe bestuurders deze lijn moeten onderschrijven, zodat continuïteit gegarandeerd is ook na het vertrek van mij en Cees Buren. Het voelt nu een beetje als een eindsprint, maar ik doe er alles aan om het estafettestokje perfect over te dragen.’ ■



Kinderopvang
op de Campus

kinderopvang
Heyendaal

kinderopvangheyendaal.nl 024 366 00 33



Erik zorgt voor onderzoek tegen kanker.

Help je ook mee? >

Ga naar www.radboudoncologiefonds.nl
en kijk wat jij kunt doen.

Radboud Oncologie Fonds

PARTNER VAN KWF KANKER BESTRIJDING



Groesbeekseweg 364 Nijmegen

Bijzonder ruim halfvrijstaand woonhuis met garage en zonnige achtertuin met veel privacy. Mooie authentieke details, dichtbij het centrum, Radboudumc en bosrijke omgeving. Woonoppervlakte 219m², perceeloppervlakte 402m², bouwjaar 1954, inhoud 1090m³.

Vraagprijs € 650.000,- k.k.

U kunt contact met ons opnemen om een afspraak in te plannen.

Kolmeijer Nijmegen
makelaars & taxateurs

Kolmeijer Makelaars Nijmegen
Tooropstraat 11
6521 NH NIJMEGEN
T: 024-3609552
wonen@kolmeijernijmegen.nl



Kwekerijweg 1 Nijmegen

Vrijstaande villa met veranda en rondom tuin nabij bossen en op loopafstand van Radboudumc en Universiteit. Onder architectuur in de jaren '30 stijl gebouwd en optimaal geïsoleerd. Woonoppervlakte 349 m², perceeloppervlakte 1070 m², bouwjaar 1992, inhoud woning 1240 m³ en garage 165 m³. Veel mogelijkheden voor bijv. kantoor of bedrijf aan huis, dubbele bewoning of verhuur van 2 appartementen. Ruime parkeergelegenheid en 3 garages.

Vraagprijs € 890.000,- k.k.

U kunt contact met ons opnemen om een afspraak in te plannen.

Kolmeijer Nijmegen
makelaars & taxateurs

Kolmeijer Makelaars Nijmegen
Tooropstraat 11
6521 NH NIJMEGEN
T: 024-3609552
wonen@kolmeijernijmegen.nl



Jannie Meussen Mariska van Dorssen

DE PATIËNT

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

'Ik dwing mezelf sociaal actief te blijven'

'BEMOEIZORG WERKT BIJ MYOTONE DYSTROFIE'

Pas tien jaar geleden kreeg **Bart van den Muijsenberg (43)** de eerste symptomen van Myotone Dystrofie, een erfelijke spierziekte. Hij vergezelt neuroloog Baziel van Engelen regelmatig bij zijn onderwijs aan studenten Geneeskunde. 'Ervan genezen kan nog niet, maar artsen kunnen patiënten wél behandelen door het stimuleren van een gezonde leefstijl om zo het proces te vertragen.'

'Ik werkte in de techniek, wilde na zware krachtsinspanning mijn gereedschap weleggen maar kon opeens mijn hand niet meer openen. Daarmee begon het tien jaar geleden. De diagnose was snel gesteld, omdat mijn moeder ook Myotone Dystrofie had. Je draagt de aandoening met een kans van 50 procent over op je kinderen. Dat wisten we nog niet toen we onze twee dochters kregen. Mijn vrouw en ik hebben besloten hun DNA niet te laten testen, want er is toch geen behandeling of medicijn voor handen. We voeden hen zo gezond mogelijk op, met veel beweging. Ik heb mezelf omgeschoold en werk nu op een basisschool. Mijn handfunctie gaat langzaam achteruit. Ook de kracht in de

kleine spieren in mijn voeten en tenen neemt af. Ik kan niet meer op mijn tenen lopen en kan minder grote passen zetten. Met tweewekelijkse fysiotherapie probeer ik die krachtafname zo lang mogelijk uit te stellen. Mijn moeder heeft haar hele leven geworsteld met de vraag: Bij wie moet ik zijn voor welke zorg? Artsen legden geen verband tussen al haar klachten, pas laat bleek dat ze deze

'Het DNA van onze kinderen testen we niet'

ziekte had. Ik voel me gezegend met de behandeling bij jullie. Ik weet dat hier álle expertise aanwezig is en krijg goede begeleiding. "Zorg dat je je lichaam goed onderhoudt, zowel mentaal als fysiek. Zo kun je het proces vertragen", benadrukte mijn behandelaar Baziel van Engelen direct. Ik was geen sportman maar doe nu aan fitness, cardio- en krachttraining. Ik heb een cursus mindfulness gedaan en dwing mezelf sociaal actief te blijven. Vorige week heb ik nog tegen een groep geneeskundestudenten gezegd: "Leer patiënten te relativiseren. Help hen om als het minder gaat er toch hun schouders onder te zetten." Dat doe ik ook. Pluk de dag, dat is mijn levensmotto. ■

'Myotone Dystrofie is de meest voorkomende erfelijke spierziekte, met zeer variabele symptomen. Het is een multisysteemziekte. De problemen met de spieren, zoals bij Bart, vallen het meeste op, maar alle organen kunnen in principe betrokken zijn. Kenmerkend is ook dat deze mensen door hun ziekte wat apathisch overkomen en in een sociaal isolement raken, maar ook (te) weinig of (te) laat een arts raadplegen. Daarom bieden wij hen *active care* aan, ofwel bemoeizorg. Onlangs hebben we met een groot internationaal onderzoek, gepubliceerd in het tijdschrift *Lancet Neurology*, onder 260 patiënten bewezen dat deze aanpak de gezondheid verbetert en het proces van spierverslechtering vertraagt. Sinds kort hebben wij binnen de Academische Alliantie een netwerk gevormd met het Maastricht UMC+. We staan wereldwijd al op de tweede plek. Door onze handen ineen te slaan, ook met het onderzoek, kan het nóg beter.'



BAZIEL VAN ENGELEN, NEUROLOOG
EXPERTISECENTRUM MYOTONE DYSTROFIE

RONDVRAAG

Jannie Meussen Michiel Moormann

Als grootste werkgever van de regio willen wij mensen met een arbeidsbeperking kansen bieden in onze organisatie. Er werken hier nu 55 collega's op een zogenaamde participatiebaan, volgend jaar wil de Raad van Bestuur dat aantal uitbreiden tot honderd. We vroegen Laura, Mario en Frans:

Weer aan het werk, wat betekent dat voor jou?

Laura Vink (25), poliklinisch assistent Revalidatie

'ZE MISSEN ME ALS IK ER NIET BEN'



'Vanaf mijn zeventiende heb ik een zeldzame bloedziekte. Ik ben allergisch voor ongeveer alles. Daarbij zwellen mijn keelholte en mijn organen op en raak ik in shock. Daarom moest ik mijn verpleegkundige opleiding na tweeënhal jaar afbreken. En dan zit je opeens drie jaar thuis. Dat is heel eenzaam. Iedereen om je heen gaat naar school of naar het werk. Met gerichte medicatie heb ik inmiddels veel minder aanvallen. Ik ben voor 50 procent afgekeurd, maar "gedoseerd" kan ik nog veel betekenen. Ik begin laat, omdat ik eerst mijn medicatie moet laten inwerken. En na vier uur is mijn energie écht op. Maar collega's merken niks aan mij, ik draai volledig mee in het team. Ze missen me als ik er niet ben, want ik draai als enige poliklinisch assistent met artsen mee op het botuline-toxinespreekuur. 's Avonds lig ik vaak vroeg op bed, maar het werken geeft me enorm veel voldoening. Ik heb weer sociale contacten en voel me nuttig.'

Mario Vogel (45), administratief medewerker AMD en HR

'IK BEN UIT DE NEGATIEVE SPIRAAL GEKOMEN'



'Ik werk hier nu twee jaar. Eindelijk ben ik uit die negatieve spiraal gekomen, waar ik al heel lang inzat. Ik ben afgelopen jaar na een maagverkleining 50 kilo afgevallen, ik ga vier keer per week naar de sportschool en ga fluitend naar mijn werk. Het ging met mij al mis na de scheiding van mijn ouders. Ik was 13, wilde kok worden maar die opleiding kon mijn moeder niet betalen. En op de timmermansopleiding spijbelde ik meer dan ik aanwezig was. Zonder diploma heb ik allerlei klusjes gedaan. Uiteindelijk ben ik via het WerkBedrijf onder meer gaan werken bij NEC. Maar toen de club degradeerde, konden ze me niet meer betalen. "Besteed je tijd aan iets anders, je hebt er geen opleiding voor", zeiden ze bij het WerkBedrijf toen mijn oog op deze baan viel. Maar ik werd aangenomen. Soms zit ik 's avonds op de bank en dan denk ik: hoe kan het dat ik nu zo'n gelukkig mens ben? Dat heeft echt met dit werk te maken. Ik heb fijne collega's met wie ik goed kan praten. Ik heb net gehoord dat ik een vaste aanstelling krijg en ik mag een mbo-opleiding Administratie niveau 3 gaan volgen.'



Frans Verwaaijen (56), administratief medewerker PVI

'ZE SCHUIVEN STEEDS MEER WERK NAAR ME DOOR'



'Ik ben in 1986 afgestudeerd aan de HEAO. In die tijd was er amper werk. Via het arbeidsbureau kon ik een heroriënteringscursus volgen. Daarna kon ik met een regeling aan de slag als medewerker Interne Controle bij het Werkvoorzieningschap (is opgegaan in het WerkBedrijf, red.). Ik liep daar vast, omdat ik erg faalangstig en verlegen was. Na een assertiviteits-training ging het beter en heb ik er jaren met plezier gewerkt. Uiteindelijk ben ik gegroeid naar de functie financieel adviseur Planning & Control. Na een grote reorganisatie met assessments kon ik niet doorgaan in mijn toenmalige functie en werd ik gedetacheerd. Na verschillende tijdelijke werkplekken ben ik nu bij Procesverbetering en Implementatie (PVI) begonnen, ik ondersteun de administratie. Niet helemaal op mijn niveau maar wel het soort werk dat ik graag doe: dingen uitzoeken, overzichten opstellen. En ze nemen me zoals ik ben. Ik ben geen spreker, kijk liever de kat uit de boom, maar dat wil niet zeggen dat ik geen mening heb. Ik merk dat ze vertrouwen in me hebben en steeds meer werk naar me doorschuiven. Dat gevoel heb ik lang gemist.'

René de Haas, manager Facilitair en Services Tandheelkunde

'Wij zijn heel blij met Michael Cheizoo, onze huismeester. Hij doet van alles. Van het bijvullen van printerpapier, zorgen dat alles in en rondom het gebouw netjes is, tot kleine verhuizingen. Maar we hebben ook iemand gehad die snel weg was omdat hij de prikkels niet aankon. Het is daarom belangrijk om goed te kijken of werkzaamheden bij een persoon passen. Het begeleiden vraagt in het begin ook tijd. En het is best een uitdaging om iemand met een arbeidsbeperking aan te nemen, terwijl er al gekort wordt op personeel. In ons geval bespaart het uiteindelijk geld. We hoeven nu bijvoorbeeld geen dure externe verhuisbedrijven in te huren en de inzet van Michael ontlast andere collega's.'

100 participatiebanen

Door een fysieke, verstandelijke, psychische of sociale beperking is een aantal mensen in Nederland niet zelfstandig in staat om werk te vinden. Wij willen als Radboudumc, en grootste werkgever in de regio, een inclusieve organisatie zijn en mensen een kans bieden. Ook hebben we vanuit de Participatiewet de opdracht om 3 procent van ons medewerkersbestand in te vullen met collega's met een arbeidsbeperking. Voor 2020 heeft de Raad van Bestuur daarom een aantal positief stimulerende besluiten genomen.

Adviseurs van HR en het WerkBedrijf Rijk van Nijmegen en het UWV denken mee bij de werving en selectie en matching. Een jobcoach begeleidt en ondersteunt. Daarnaast is er onder meer een HARRIE-netwerk, voor collega's die de rol van begeleider op zich nemen. Binnenkort starten er ook 'kennistafels', waar afdelingen met ervaring hun kennis delen.



Kijk op intranet (onder services, Participatiewet) voor meer informatie en de nieuwe positief stimulerende besluiten. Overweeg je iemand in te zetten? Neem dan contact op met je HR-adviseur of met Nory Burgers, HR-adviseur Inclusieve arbeidsmarkt.

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

Nicole de Leeuw

Laboratoriumspecialist

‘Nicole wordt internationaal erkend en gevraagd als expert op het gebied van de detectie en analyse van kopie nummer varianten in het humane genoom. Als leidinggevende van twee thema's binnen ons laboratorium heeft Nicole een verbindende rol. Bovendien is zij opleider voor onze ALDIO's en zet zij zich ook in bredere zin in voor onderwijs. Door haar betrokkenheid, kennis en ervaring kunnen veel mensen in ons laboratorium op Nicole bouwen.’ *Helger IJntema, hoofd laboratorium Genoomdiagnostiek, Klinische Genetica*

Mary Kok-Swinkels

Kinderverpleegkundige

‘Mary werkt al die tijd in het Amalia kinderziekenhuis. Ze is een enthousiaste en betrokken collega die haar opgebouwde ervaring besteedt aan de kinderen op de dagbehandeling kinderen & jeugdigen. Ze heeft een groot verantwoordelijkheidsgevoel, is kritisch en gaat voor optimale zorg voor kind en ouder.’ *Sheila van Breemen, projectleider Amalia*

Ingrid Hubers

Secretaresse patiëntenzorg

‘Na diverse andere afdelingen werkt Ingrid ruim 19 jaar op de polikliniek MKA. Het opsporen van een zoekgeraakt dossier kon je met een gerust hart aan haar overlaten. De overgang naar het digitale dossier met steeds nieuwe systemen, kostte haar soms energie. Maar ze zette zich hier 100 procent voor in om het zich eigen te maken. Ze is een collega die je altijd graag helpt, waarbij de patiënt op de eerste plaats komt. “Afspraak = Afspraak” is helemaal van toepassing op Ingrid.’ *Truus Gooren, hoofdverpleegkundige polikliniek MKA*

Marianne van Leeuwen

Manager PCI/epidemioloog

‘We kennen Marianne als een serieuze collega met een groot analytisch vermogen. Op cijfermatig gebied is zij een rots in de branding, die met de grootst mogelijke accuratesse de financiële aspecten van de projecten binnen de Research in kaart brengt. Voor haar collega's heeft zij oprechte aandacht en staat zij altijd klaar en ze heeft een onvermoeibare inzet.’ *Kris Vissers en Gert Jan Scheffer, Anesthesiologie, Stefan Heijne (RTC CS)*

Hilde Swinkels

Medewerker Project Onderweg

‘Hilde werkt met veel toewijding en enthousiasme. Ze is een zeer gewaarde en betrokken collega binnen het team studieadviseurs en de laatste periode ook binnen het projectteam Onderweg. Ze zoekt altijd naar constructieve oplossingen en het beste resultaat voor alle betrokkenen. Met haar inzet en doorzettingsvermogen maakt ze dagelijks het verschil.’ *Maartje Sanders, manager Organisatie @ Logistiek en Dimitri van Overbeek Manager Leren @ Ontwikkelen, Radboudumc Health Academy*

40 jaar in dienst

Loes van Reeken

Secretaresse

‘Loes is gekomen als jong meisje en nooit weggegaan. Ze is al 40 jaar lang een van de gezichten van het secretariaat SEH. Geïnteresseerd in collega's en altijd vrolijk. Geen enkele dag is hetzelfde! Ze is al jaren roosterplanner van het secretariaat en voert deze taak adequaat uit. In 40 jaar heeft ze veel collega's zien komen en gaan, maar Loes is de SEH gelukkig trouw gebleven.’ *Miranda van Tits, operationeel manager secretariaat SEH*

Erica van Amersfoort

Opleider

‘Erica heeft gewerkt als verpleegkundige en veel bijgedragen aan de ontwikkeling van zorgprofessionals, vooral voor de kinderIC en de volwassenenIC. Haar focus op kwaliteit maakt dat zij een grote rol heeft in bijvoorbeeld de examencommissie voor de Zorgopleidingen Vervolg. Tenslotte is ze ook landelijk actief in het CZO en de VBG.’ *Sharon Giesbers, teamleider 'leren en ontwikkelen', Radboudumc Health Academy*

Mieke van Strien

Verpleegkundige

‘Met hart voor haar vak heeft Mieke op meerdere afdelingen gewerkt. Sinds 1 januari 2013 werkt ze in ons team op verpleegafdeling Orthopedie. Ze is kleurrijk en creatief en dat zie je terug in haar werk en haar benadering naar de patiënt en collega's. Haar warme betrokkenheid en interesse in de ander maakt dat zij een fijne collega is om mee samen te werken.’ *Ditte de Klerk, teamleider verpleging Orthopedie*

Pensioen

Mieki Verbruggen

Audiologie-assistent en medisch maatschappelijk werker

‘Mieki heeft zich bijna 40 jaar ingezet voor de slechthorende patiënt, waarvan 30 jaar in ons umc. Zij heeft een groot verantwoorde-lijkeidsgevoel en was enorm gedreven in haar werk. Door de uitgebreide vakkennis was Mieki een vraagbaak voor haar collega's. We gaan haar missen als professional en als fijne collega.’ *Teja Repkes, coördinator Audiologisch Centrum/KNO*

Tekla van Haren-Spijker

Medisch Beeldvormingsdeskundige

‘Na ruim 40 jaar gaat Tekla van haar pensioen genieten. Ze heeft altijd op een betrokken en rustige wijze haar steentje bijgedragen in de patiëntenzorg bij ons op de afdeling. Behulpzaam en geduldig als zij is, wist ze de patiënt op zijn/haar gemak te stellen. Mede door deze eigenschappen was zij een prettige collega om mee samen te werken.’ *Elles Trouw, teamleider Radiologie en Nucleaire Geneeskunde*

Ria Balink

Bibliothecaresse

‘Sinds 1976 is Ria hier werkzaam. Ze is het boegbeeld van de Patiëntenbibliotheek. Haar enorme passie voor lezen heeft zij gebruikt om patiënten te voorzien van een mooi passend boek! De laatste jaren heeft zij de taak van bibliothecaresse gecombineerd met de functie van medewerker bij de inschrijfbalie en hiermee een nieuwe manier gevonden om de patiënt aandacht te geven en naar hen te luisteren. Wij zijn Ria dankbaar voor haar betrokkenheid, grote inzet en altijd positieve instelling.’ *Fenneke Verheijden en Miriam van Beek, Logistiek en Services*

Monica Klessens

Senior secretaresse

‘Monica is 40 jaar geleden als secretaresse begonnen bij de afdeling Gynaecologie. Vanaf 1991 ging zij werken bij de HIP en in 2011 ging zij de scepter zwaaien over het staf-secretariaat MMB. Monica is de afdeling MMB. Zij weet alles, doet alles, kent iedereen en vindt dus ook dat ze zich overal mee moet bemoeien... 😊 Ze werkt parttime maar is er toch altijd! Monica is flexibel, klantvriendelijk, collegiaal en altijd bereid om te helpen. Geen idee hoe we het zonder haar gaan redden...’ *Simon Broecheler, centrummanager Radboudumc Center for Infectious Diseases*

Gheorghe Pop

Cardioloog en medisch manager van verpleegafdeling Cardiologie

‘De cardioloog in Nijmegen die een 10 scoort, met hoge waarderingen van patiënten op zorgkaart Nederland, gaat op 1 januari 2020 het Radboudumc verlaten. Gheorghe wordt unaniem door zijn patiënten gewaardeerd als “zeer sympathieke, empathische cardioloog” met een groot hart voor zijn patiënten en hun naasten. Patiënten waarderen in hem met name zijn meelevende en kundige wijze van werken, zijn rustige en duidelijke uitleg en zijn geruststellende woorden en begrip. Collega's gaan hem ook zeer missen. Zijn collegialiteit, grote inzet en bevoegdheid voor patiëntenzorg zijn befaamd. En de manier waarmee hij naar problemen en oplossingen kijkt, is uniek. Gheorghe, de afdeling dankt je hartelijk voor jouw professionaliteit, authenticiteit en moreel kompas en jouw inzet om kennis te delen met nieuwe generaties dokters.’ *Niels van Royen en Lonneke van Reeuwijk, afdeling cardiologie*

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: scherp, niet te donker en minimaal 1MB. De deadline voor de volgende Radbode (#08) is 20 november 2019.

Lezersonderzoek Radbode

Eind november krijgen veel (ad random geselecteerde) collega's een mail van onderzoeksbureau DUO Market Research met de vraag om mee te doen aan een lezersonderzoek over Radbode. Hierin vragen we onder meer naar je tevredenheid en de gewenste richting van ons personeelsmagazine. Fijn als je meedoet!

 **Krijg je geen mail en wil je toch een idee kwijt? Mail naar radbode@radboudumc.nl.**

HET MOMENT

IN DEZE RUBRIEK VERTELLEN MEDEWERKERS OVER EEN BIJZONDERE ERVARING TIJDENS HUN WERK IN HET RADBOUDUMC. DIT KEER STOMAVERPLEEGKUNDIGE **KIM VAN DER MAAS-TROMP**



‘Ze durfde na 25 jaar weer in het zwembad’

‘Twee keer per jaar ga ik zwemmen met mensen die een stoma hebben gekregen. Een klein gebaar buiten het werk om, en voor deze patiëntengroep zó waardevol. Soms durven ze na jaren eindelijk weer het water in.’

‘Ik begeleid patiënten die een darmstoma krijgen, omdat ze bijvoorbeeld lijden aan een chronische darmontsteking of als gevolg van darmkanker. De impact is voor hen groot. Vaak is er sprake van schaamte, ze zijn bang dat het zakje gaat lekken en dat ze ontlasting ruiken. Laatst zei een mevrouw: “Jij bent de enige buiten mijn man, bij wie ik me op mijn gemak voel. Ik durf hier zo met mijn blote buik te liggen.” Dat verbaasde me. Ze kwam een paar keer met een zus naar de poli, met wie ze een heel open relatie leek te hebben. Zelfs aan haar durfde ze zich kennelijk niet te tonen. Ik probeer dat taboe te doorbreken. Daarom ga ik twee keer per jaar zwemmen met mensen die recent een stoma hebben gekregen. Het bad is dan speciaal voor ons

gereserveerd. Zwemmen is voor de meeste mensen een drempel, bang dat het zakje loslaat en de ontlasting in het water loopt. Heel begrijpelijk, maar die angst is ongegrond, het kán gewoon. En er zijn tegenwoordig speciale badpakken en voor mannen banden op de markt, die het stoma bedekken zodat anderen het niet zien. Ik kan echt genieten van die zwemuurtjes. Aarzelend gaan de deelnemers het water in, maar je ziet ze daarna enorm genieten. Aan de waterkant raken ze met elkaar aan de praat. Het is een mooie gelegenheid voor lotgenotencontact. Laatst was er een dame van 70 jaar, vroeger

een echte waterrat, die al 25 jaar een stoma had en sindsdien nooit meer had gezwommen. Ze heeft na afloop direct een

abonnement genomen. Zo was er ook een jonge vader. Hij zei na afloop enthousiast: “Ik heb zo’n zin om mijn zoontje van vijf straks te vertellen dat we volgende week weer samen gaan zwemmen.” Zo’n opmerking maakt mijn dag goed.’ ■

 Jannie Meussen  iStock

COLOFON

Radbode is het personeelsmagazine van het Radboudumc en verschijnt 8 keer in 2019

Redactie Beatrijs Bonarius (bladmanager), Anita van Litsenburg, Jannie Meussen, Gijs Munnichs, Irene Spann
Contentcommissie Miranda Bennink, René Bindels, Mirjam van Dijk-Jager; Gerben Ferwerda, Miranda Heijser, Marja Jilissen, Annie Moedt, Angela van Remortele, Marie-Louise Roovers, Jessica Voge en Judith Prins

Aan dit nummer werkten mee Mariska van Dorssen, Stephan van Duin, Paul Lagro, Pieter Lomans, Michiel Moormann, Gert Olthuis, Johan Olthuis, Eric Scholten, Jack Tillmanns
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 vrijdag 20 december.



ACHTEROP

DEZE RUBRIEK 'ACHTEROP' 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.

Gijs Munnichs Paul Lagro

Ilse



Chris



Analist **Ilse de Laak-de Vries** (Pathologie) ontmoet logistiek medewerker **Chris Colmbijn**. Hij vervoert samen met zijn collega's het afval van ons umc, van papier tot chemicaliën, naar de afvalverwerkingsplaats naast het Ketelhuis aan de Kapittelweg.

Ilse: 'Wat doe je precies?' **Chris:** 'Ik zorg met zes collega's dat al het afval vanuit het ziekenhuis terecht komt op de verwerkingsplaats. Alle vuilniszakken, papier, radioactief afval, chemicaliën, oude computers, écht alles. We halen met meerdere karren alles op. Bij de afvalverwerking helpt daarnaast een collega om het vuilnis te persen; een andere collega doet de karren in de wasmachine. Eén collega haalt elke dag het afval van gevaarlijke stoffen op: chemicaliën, radioactief afval. We controleren dit goed en zetten het apart. Eén keer in de week worden die gevaarlijke stoffen opgehaald.'

Ilse: 'Jullie slaan die tonnen gevaarlijke stoffen eerst op totdat ze opgehaald worden?' **Chris:** 'Ja, in de rode vaten zitten bijvoorbeeld radioactieve stoffen. Dit radioactief afval moet 30 tot 50 dagen blijven staan in de ruimte hier, totdat de radioactiviteit eruit is.' **Ilse:** 'Hoe meten jullie dat?' **Chris:** 'We hebben detectiepoorten voor de lift. Die gaan piepen als we met radioactieve stoffen komen. Dan geeft de meter aan hoeveel straling erin zit. Als het te veel is, gaat het vat weer naar binnen. Net zo lang totdat de straling eruit is. Pas daarna kan het worden opgehaald.' **Ilse:** 'Hoe lang doe je dit werk al?' **Chris:** 'Al 23 jaar. Het blijft heel divers, ik doe alle taken hier en kom op alle afdelingen. Ik zou niet de hele dag achter een computer kunnen zitten. Op sommige dagen heb ik "loopdienst". Dan loop ik wel 12 kilometer op een dag. Het is ook best gezond werk dus.' ■



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

