

Radbode

#2

Personeelsmagazine **Radboudumc** | Jaargang 46

maart 2021

Zo helpt de **nieuwe
organisatiestructuur**
bij onze ambities

Kans op depressie verkleinen?
Wees mild voor jezelf

Is **AI** hét redmiddel
in de zorg?

Amanuensis **Michel Eichhorn** werkt in
het gerenoveerde Experience Center

**‘Je wordt vrolijk
als je hier
binnenkomt’**



DE WERKDAG VAN ...

... amanuensis **Michel Eichhorn**, die in het gerenoveerde Experience Center werkt

Sinds 4 januari werkt het team amanuensissen van de Radboudumc Health Academy in het vernieuwde Experience Center. Ze houden er toezicht, en bereiden ruimtes voor waar bijna elke dag onderwijs, scholing of vergaderingen plaatsvinden. Michel neemt ons een dagje mee.



Met ons team beheren we 25 onderzoek-kamers, 57 onderwijsruimten en 3 col-legezalens, verdeeld over 3 gebouwen. Daarnaast overleggen we over speciale wensen van docenten, en ondersteunen we bijvoorbeeld toetsen voor buitenlandse artsen en Physician Assistants. Hier loop ik van het Skills Lab naar etage 2, met uitzicht op het parkje voor het Regenbooggebouw.



Op verzoek van docenten leg ik spullen klaar, zoals simulatiepakketten voor bachelorstudenten Geneeskunde. Door het dragen van bijvoorbeeld een zichtbeperkende bril en oorbeschermers ervaren zij hoe ouderen zich 'voelen'. Studenten lopen dan ook met een wandelstok en gewichtjes aan hun enkels.

Hier plaats ik een tussenwand. Verder open ik 30 minuten voor aanvang van een college de deuren van de onderwijsruimte. Na afloop sluit ik deze zo snel mogelijk. Ik check dan meteen of de apparatuur uitgeschakeld is, en of er spullen zijn achtergebleven.



Regelmatig zet ik fantomen klaar. Hoofden, billen, gynaecologische fantomen, of hier, een arm om bloed te leren prikken. Na gebruik maak ik deze schoon, zet ik alle onderdelen weer op hun plaats en doe ik onderhoud.



In het coronatijdperk zorg ik er met mijn collega's voor dat in alle kamers mondkapjes, alcoholdoekjes en het ontsmettingsmiddel sterillium zijn. De mondkapjes gaan trouwens erg hard.

In 1978 werd ik hier zaalassistent, later werd ik amanuensis in het oude Onderwijsgebouw. Het verschil met dit Experience Center is enorm: de ruimtes zijn ruimer en praktischer, zeker de vier onderzoeksruidtes waarin nu twaalf, in plaats van drie, studenten passen. Maar ook de kleuren zijn mooi. Ik zou iedereen wel het auditorium willen laten zien. Niet alleen de uitstraling is prachtig, maar ook de beamer en geluidsapparatuur zijn er van grote kwaliteit. Het hele gebouw nodigt uit: je wordt vrolijk als je hier binnenkomt. ■

LEESTIP

WETENSCHAPSVORLICHTER PIETER LOMANS TIPT HET ARTIKEL OVER AI OP PAGINA'S 16 EN 17

Het borreelt

Laten we aan de achterkant beginnen. Niet bij onderzoek of ontwikkeling, maar bij de toepassing. Een Artificial Intelligence (AI) programma van het Radboudumc draait al in Afrika. Het bekijkt longfoto's, gemaakt in een kleine vrachtwagen die overal kan komen. De slimme software beoordeelt de longen van de plaatselijke bevolking op tuberculose.

Screenpoint Medical, een spin-off van het Radboudumc, heeft een AI-systeem ontwikkeld voor 2D- en 3D-borstkankerscreening. Het systeem heeft een CE-keurmerk, is goedgekeurd door het Amerikaanse agentschap FDA, wordt wereldwijd gebruikt en had eind vorig jaar al meer dan een miljoen (!) foto's beoordeeld.

Om COVID-19 snel op te sporen, ontwikkelde Thirona het AI-programma CAD4COVID. Gratis te gebruiken voor het analyseren van CT- en röntgenbeelden van de longen. Thirona? Inderdaad, ook een spin-off van het Radboudumc. Tijd om ook de voorkant, de aanvoerlijn te bekijken. Radboudumc en Radboud Universiteit investeren stevig in AI via Radboud AI (for Health). Onderzoekers lanceren nieuwe AI-projecten zoals BIGPICTURE, PANCAIN en AI-Mind (samen bijna 100 miljoen euro). We maken deel uit van ICAI, het landelijke *Innovation Center for Artificial Intelligence*. Enzovoort.

Heeft AI in het Radboudumc *impact on healthcare*? Dacht het wel. Als wetenschapsvoorlichter probeer ik dat op allerlei manieren zichtbaar te maken. Via persberichten, artikelen in de media, maar ook in de podcast *AI for Life* die we onlangs hebben gestart. Zodat iedereen weet dat je voor AI en Geneeskunde in Nijmegen moet zijn. Want daar broeit, borreelt en gist het! ■

PIETER LOMANS



Radboudumc

Inhoud

8

Niet schieten in de reflectie van zelfkritiek



8 ONDERZOEK – Het ontwikkelen van compassie naar jezelf wordt vanuit ons umc ingezet bij mensen met een depressie, maar ook met COVID-zorgverleners. Waarom kunnen mindfulness en compassie helpen?

12 ORGANISATIE – De Raad van Bestuur heeft het definitieve besluit genomen over het nieuwe organisatie-model. Nu is het tijd voor vervolgstappen. Hoe gaan we werken, wat is de timing, en vanuit welke ambitie? 'We willen een vraaggerichte netwerkorganisatie worden, die steeds denkt en handelt vanuit de patiënt, student, onderzoek en maatschappij.'

16 INNOVATIE – 'Slimme' computers ondersteunen zorgprofessionals al bij het stellen van diagnoses. Waar staan we verder met kunstmatige intelligentie, en... waar willen we naartoe?

20 RONDVRAAG – Thuiswerkers kunnen zich het bijna niet meer voorstellen: bijkletsen met collega's bij het koffiezetapparaat. Tegelijkertijd veranderde afgelopen jaar voor veel zorgverleners de teamsamenstelling. Hoe houd je dan een goed teamgevoel?

'48 taarten proeven en beoordelen'



Rubrieken

4 HET GETAL
6 KORT
11 5 VRAGEN AAN

18 FACTS & FIGURES
19 DE PATIËNT
22 COLLEGA'S

23 HET MOMENT
24 ACHTEROP

HET GETAL

➔ Beatrijs Bonarius 📷 Eric Scholten

159

In 1957 startte de bouw van het Transitorium, de door Jan van der Laan en Pieter Dijkstra ontworpen verpleegstersflat op ons terrein. ‘Verpleegsters’ in opleiding Carleen Loeff-van Lennep en Oda Terwindt kwamen er in 1964 wonen. ‘Met 18 jaargenoten op een gang, met ieder een eigen kamertje, waarin nét ons bed, een kast, wastafel en een bureautje pasten. Per gang deelden we een keukentje, douche en telefooncel. ‘s Ochtends en ‘s avonds aten we een boterham in het restaurant, als lunch kregen we een warme maaltijd.’ Het was een andere tijd, met een heuse avondklok voor de dames (om 22 uur thuis, eens per week om 23 uur, tenzij nachtdienst) en ook moest (mannelijk) bezoek zich melden bij de portier. Na verloop van tijd verdween de functie van ‘verpleegstersflat’, en werd de ruimte gebruikt als werkplek voor bijvoorbeeld de Financiële Administratie en HR.

In 2019 nam SSH& (Stichting Studentenhuisvesting) het gebouw over, en met een investering van € 500.000 van Provincie Gelderland is het compleet gerenoveerd en verduurzaamd. Er zijn nu 159 studentenwoningen in het geïsoleerde pand, de daken krijgen zonnepanelen en de verwarming wordt (op termijn) gekoppeld aan de warmte-koudeopslaginstallatie van het Radboudumc. Eind februari kregen de eersten van de 159 studenten de sleutel van hun kamer in het gebouw met de nieuwe naam: Nestor. ■

KORT

IMPACT

Nieuwe malariamug rukt op in Afrikaanse steden

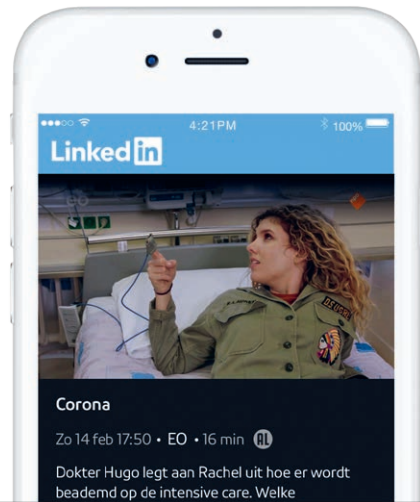
Radboudumc-onderzoekers Fitsum Tadesse en Teun Bousema laten in een recente studie zien dat een nieuwe malariamug wijdverspreid is in steden in Ethiopië, terwijl malaria traditioneel vooral op het platteland voorkomt. Deze mug, de *Anopheles stephensi*, blijkt zeer goed in staat lokale malariaparasieten te verspreiden, waardoor ze een groot gezondheidsrisico vormt. De Wereldgezondheidsorganisatie luidde al in 2019 de noodklok over de mogelijke gevolgen van invasie van deze mug in Afrika. Met dit nieuwe puzzelstukje lijken deze zorgen terecht. De onderzoekers werken nu samen met het Ethiopische ministerie van Volksgezondheid om verspreiding van de mug terug te dringen in de hele Afrikaanse regio. Anders kan malaria, met jaarlijks 216 miljoen gevallen en 400.000 doden één van de grootste infectieziekten van deze tijd, een steeds groter probleem worden voor dichtbevolkte Afrikaanse steden.



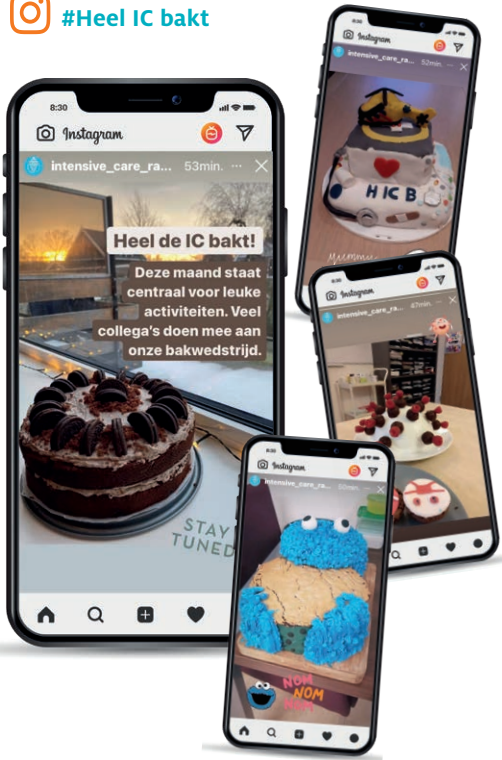
Foto: iStock

in Tim Frenzel, intensivist
@Radboudumc

Als je bij #topdoks mag komen, dan weet je echt hoe het zit. :) Mega trots op mijn collega Hugo Touw van Radboudumc! Gisteren goed uitgelegd voor #kids hoe we dat doen met zuurstof en beademing op de #IC bij #corona.



#Heel IC bakt



1 jaar corona in Radboudumc:
heb jij de film al gezien?

Kijk op intranet

IN JE AGENDA

Kom je ook naar het concert van Frank Boeijen?

Nu we in de ban zijn van COVID-19, en veel collega's door het thuiswerken andere collega's missen, zijn ontspanning en verbinding meer dan welkom. Daarom geeft, op initiatief van de afdeling Eerstelijns geneeskunde, Frank Boeijen een exclusief online concert voor alle medewerkers van het Radboudumc. Zo kunnen we samen én op afstand genieten van iets moois.

Wanneer:

vrijdagmiddag 16 april t/m
zondagavond 18 april

Toegang:

via het YouTube-kanaal van
Frank Boeijen: de link staat
op 15 april op intranet.



Foto: iStock

21 projecten

Op 4 maart hebben 21 gezamenlijke onderzoek- en innovatieprojecten van Radboudumc en Maastricht UMC+ een financiële bijdrage gekregen uit het Academische Alliantie Fonds (AAF). Het AAF is eind vorig opgericht om innovatie en klinisch wetenschappelijk onderzoek in de Academische Alliantie (samenwerking met Maastricht UMC+) te stimuleren.

Kijk op intranet voor meer informatie en een overzicht van de gehonoreerde projectvoorstellen.

Inleven

We hebben de handen ineengeslagen met Bibliotheek Gelderland Zuid. Hoe? Studenten Geneeskunde, de artsen van de toekomst, lezen voor het vak 'Literatuur en empathie' boeken waarin kwetsbare groepen centraal staan. Doel was om hun inlevingsvermogen in deze groepen te vergroten. Een van deze boeken is de verhalenbundel *Gloeï* van Edward van de Vendel. Hierin vertellen twintig jongeren die afwijken van de meerderheid door hun geaardheid of gender, over hun liefde, woede of ambitie. Ontroerend!



De volledige boekenlijst over onder meer depressie, seksueel misbruik of verwaarlozing (stuk voor stuk aanraders!) vind je op intranet (nieuws 3 februari).

Foto: iStock

Meer informatie of behoefte aan mentale ondersteuning? Kijk op intranet. Daar kun je ook kiezen met wie je zou willen praten. Eind april zijn 70 collega's van verschillende afdelingen voor je beschikbaar.

GETIPT

Kanker voor beginners

Boek: Na een optreden voelt cabaretier Jeroen van Merwijk ineens wat onder zijn borstbeen. Het blijkt uitgezaaide darmkanker te zijn. Aan zijn vrienden laat hij weten dat ze hem binnenkort zullen moeten missen. Hoe ga je om met zo'n ziekte? Hoe bespreek je dit met je geliefde? Wat doe je met het leven dat je rest? Een indringend, troostrijk en bij vlagen geestig verslag van de begin maart overleden Van Merwijk. € 19,99



COLUMN | ETHIEK

MEDEWERKERS VAN DE SECTIE MEDISCHE ETHIEK (IQHEALTHCARE) GEVEN EEN BESCHOUWING OVER EEN ACTUEEL ONDERWERP. DIT KEER: STEF GROENEWOUD.

Liefdevolle aandacht

Door de lockdown speelt een groot deel van ons leven zich thuis af. In onze eigen bubbel communiceren we op afstand via Zoom of Teams. We missen echt contact. Door thuiswerken vervaagt de grens tussen werk en privé. Dat leidt er gemakkelijk toe dat we rondraaien (of zelfs vastlopen) in onze eigen cirkel van gedachten en bezigheden.

In een prachtig artikel (ND, 28 januari 2021) onthult filosoof Rob Compajen dé remedie tegen een overdreven focus op jezelf en op alles wat nog (af) moet: aandachtige liefde. Dat is: 'het extreem moeilijk te realiseren besef dat iets anders dan ikzelf ook werkelijk is'. Hoe doe je dat: aandachtige liefde? Het advies van Compajen: ga naar buiten! Aandacht voor (micro)processen in de natuur 'tillen ons even boven onszelf uit en plaatsen onze gedachten en gevoelens in een ruimer perspectief van waaruit ze als minder belangrijk verschijnen'. Bijkomend voordeel van deze oefening is volgens de filosoof dat we daarna ook met meer welwillendheid naar de mensen om ons heen kijken.

Zou het toeval zijn dat de eerste leefregel van Benedictus (grondlegger kloosterleven) is: aandachtig luisteren? In het Latijn gebruikt hij hiervoor het woord 'ausculta', zoals de arts een patiënt met zijn stethoscoop 'ausculteert'. Laten we onszelf de resterende lockdown er zo nu en dan toe zetten, of we nu een stethoscoop dragen of niet: liefdevolle aandacht. Dat plaatst onze agenda in perspectief en schept (daarin) ruimte voor de ander.

De meeste foto's in deze Radbode zijn gemaakt in het gerenoveerde Experience Center.

Terugkeer depressie voorkomen

Compassie als mentale vaccinatie



Mild zijn voor jezelf blijkt een effectief middel om de kans op terugkeer van een depressie te verkleinen. Zo toont wetenschappelijk onderzoek van het Radboud Centrum voor Mindfulness. Het ontwikkelen van compassie naar jezelf wordt vanuit ons umc ook ingezet om COVID-zorgverleners te behoeden voor mentale uitputting en zelfkritiek.

Een op de vijf volwassenen raakt gedurende het leven depressief. 'Voor de diagnose depressie moet je minstens twee weken het grootste deel van de dag somber zijn en nauwelijks plezier beleven', vertelt hoogleraar Psychiatrie Anne Speckens. 'Daarnaast treden bijkomende klachten op, zoals slecht eten, slecht slapen, niet kunnen concentreren, besluiteloos zijn, vermoeidheid, je waardeloos voelen en suïcidale gedachten. Depressiviteit heeft enorme impact op iemands leven: werken lukt niet meer, mensen gaan in ziekteverlof of het gezinsleven lijdt eronder. In ernstige gevallen kunnen patiënten psychoses krijgen of suïcidaal worden.' Depressie komt twee keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Als iemand vaker een depressie heeft gehad, is de kans op terugval groter. Heb je drie keer een depressie gehad, dan is die kans 90 procent. Bij tweemaal ligt die kans op 60 tot 70 procent; bij één keer heb je 50 procent kans dat je weer depressief wordt. Anne: 'Wanneer sluimerende klachten aanwezig blijven na de behandeling van een depressie, is de kans op terugval groot. Voor deze sluimerende klachten moet daarom meer aandacht zijn.'

Vriendelijk voor jezelf

Depressie kan met antidepressiva, therapie of een combinatie hiervan behandeld worden. Vanuit het Radboud Centrum voor

'Mensen met aanleg voor depressie hebben vaak een zelfkritische grondhouding' - Anne Speckens

Mindfulness, onderdeel van de afdeling Psychiatrie, wordt al jaren onderzoek gedaan naar de inzet van mindfulness bij depressie. Anne: 'Mindfulness is een vaardigheid om van een afstand naar je gedachten en gevoelens te kijken, je eigen reacties te zien en die ook te leren loslaten. Compassie is de onderliggende grondhouding daarvan, die gekenmerkt worden door vriendelijkheid, niet meteen oordelen en erkennen van de situatie zoals die is.' Waarom kan mindfulness helpen bij een depressie? 'Mensen met aanleg voor depressie hebben vaak een zelfkritische grondhouding', licht Anne toe. 'Een houding die we veel terugzien in onze westerse maatschappij: het is nooit goed genoeg, het kan altijd beter en als iets tegenzit, zal het wel aan jezelf liggen. Die houding kan aanleiding geven tot malen, een voedingsbodem voor depressie.' Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat mindfulness dit malen kan doorbreken. Anne: 'In plaats van malen en kritisch te zijn, leren

mensen vriendelijker voor zichzelf te zijn. Zoals een goede ouder voor een kind: troostend, bemoedigend en stimulerend.'

Tegengif

Het Radboud Centrum voor Mindfulness paste een compassietraining toe – Mindfulness-Based Compassievol Leven (MBCL) – die de harde, zelfkritische houding van mensen met een depressie kan verzachten. In januari promoveerde Rhoda Schuling aan het Radboudumc op onderzoek naar de effectiviteit van MBCL bij terugkerende depressieve klachten. Rhoda: 'Het is een vervolg op mindfulness-based cognitieve therapie die patiënten al eerder gevolgd hebben. Hierin leren ze meer de basisprincipes om opkomende gedachten op te merken, zonder erin mee te gaan. Bij de compassietraining moedigen we deelnemers aan om met name toenadering te zoeken tot lastige ervaringen en na te gaan welke gevoelens, gedachten en lichamelijke sensaties die oproepen.' Met de MBCL-training proberen we "tegengif" te bieden aan pijnlijke ervaringen, vervolgt Rhoda. 'Je gaat een stap dieper: mag je deze gevoelens hebben van jezelf, kun je ze laten zijn voor wat ze zijn of zelfs verwelkomen? Zo leer je vriendelijk en mild te zijn naar jezelf en wat er in je omgaat, en schiet je niet in de reflex van zelfkritiek en verwijt.' ►

‘Een patiënt was nog depressief, maar ze vond dit minder erg’ - Rhoda Schuling

Opwaartse spiraal

In het onderzoek van Rhoda kreeg de helft van de deelnemers de MBCL-training bovenop de normale zorg, de andere helft kreeg alléén de normale zorg (na de eerste resultaten volgden zij alsnog de training). De twee groepen lieten direct na de training een verschil zien in depressieve klachten, die werden gemeten via vragenlijsten. Door MBCL verminderen depressieve klachten en piekeren, en is er toename in mindfulness en compassie. Vooral de kwaliteit van leven neemt sterk toe. Door een vriendelijkere houding naar zichzelf zijn deelnemers in staat pijnlijke gevoelens en gedachten toe te laten, in plaats van deze te vermijden. Zo ervaren ze meer rust en vertrouwen, wat vervolgens in moeilijke dagelijkse situaties toegepast kan worden. Anne: ‘We zien dat patiënten door mindfulness en compassie meer regie nemen op hun eigen leven.’ Na zes maanden bleek de compassie nog verder toegenomen bij alle deelnemers, die inmiddels allemaal de training hadden gevolgd. Rhoda: ‘De deelnemers leken in een opwaartse spiraal te komen, omdat zij meer vertrouwen kregen in hun vermogen negatieve ervaringen te doorstaan. Om dat écht te bevestigen, is vervolgonderzoek nodig.’ Zelfs voor degenen die toch weer depressief werden, had de MBCL-training nut. Rhoda: ‘Eén patiënt zei het treffend: ze was nog steeds depressief, maar na de training vond ze dit minder erg. Ze veroordeelde zichzelf minder hiervoor. Dat is precies wat zelfcompassie kan doen.’

Voor COVID-zorgverleners

Het Radboud Centrum voor Mindfulness verzorgt vanaf de eerste coronagolf een mindfulness-crisisinterventietraining voor COVID-zorgverleners. ‘Hiermee willen we depressie en gerelateerde klachten zoals piekeren, slapeloosheid en toegenomen alcoholgebruik, bij hen voorkomen’, vertelt Anne. ‘Intensivisten, verpleegkundigen, maar ook thuiszorg- en verpleeghuismedewerkers, laboranten en ondersteuners nemen hieraan deel.’ Deze training die vier weken duurt gaat ook dieper op compassie in. Anne: ‘In de COVID-zorg worden we momenteel heel veel geconfronteerd met ernstige ziekte, dood en lijden. De overbelasting van de zorg kunnen we met zijn allen moeilijk aan. Zorgverleners hebben vaak een hoog streefniveau en veel



Hoe past hoogleraar Psychiatrie **Anne Speckens** zelfcompassie toe? ‘Door ’s avonds niet te lang door te werken. En even lekker te ontspannen voordat ik naar bed ga. Heb sinds de lockdown soms zelfs een legpuzzel uitliggen. In het weekend maak ik lange wandelingen. Hierbij maak ik graag foto’s. Zo neem ik afstand van alles, om echt te genieten van het moment en de mooie omgeving van Nijmegen.’



Onderzoeker **Rhoda Schuling**: ‘Ik pas zelfcompassie toe als ik in mijn oude patroon schiet van te hard willen gaan, en te sterk gefixeerd ben op het doel. Ik richt me dan erop om met meer gemak te leven, in plaats van kritiek te hebben dat ik weer in die reactie schiet. Ik ontspan door te wandelen, de ruimte om heen te zien en de cadans van mijn benen te voelen. Eten in een rugzakje bij me, een regenjas voor het geval dat; alles wat ik nodig heb is er dan.’



verantwoordelijkheidsgevoel. Verpleegkundigen vinden bijvoorbeeld dat ze tekortschieten in de zorg en artsen dat ze iedereen beter moeten kunnen maken. Zo maakbaar is de situatie echter niet. De angst voor “code zwart” in de COVID-zorg is er ook. Dit alles kan leiden tot piekeren en sombere gedachten. Compassie – vriendelijkheid en mildheid naar jezelf – is belangrijk om deze maalstroom te doorbreken.’ Inmiddels hebben meer dan honderd zorgprofessionals de training gevolgd waarbij ze tweemaal per week een sessie van anderhalf uur krijgen of zelf YouTube-video's kijken met instructies en mindfulness-oefeningen. Mindfulness en compassie als mentale vaccinatie in de coronatijd, om je weerbaar te maken voor alles wat er op je afkomt. Anne: ‘In je opleiding tot dokter of verpleegkundige is je niet geleerd hoe je compassie voor jezelf moet hebben. In de trainingen valt het kwartje bij hen: het besef dat je niet alles in de hand hebt en niet elk mens beter kunt maken, en dat je hierin vriendelijk naar jezelf mag zijn in plaats van zelfkritisch. Vanuit die gedachtegang kunnen we ook mild zijn voor elkaar, en elkaar zo beter ondersteunen. Het sluit aan op wat je in de samenleving hoort: laten we goed op elkaar letten en er voor elkaar zijn. De coronacrisis vraagt compassie van iedereen.’ ■

Heb je interesse in de compassietraining voor COVID-zorgverleners? Kijk op www.radboudumc.nl/trials/mindprep voor meer informatie.

Jannie Meussen Paul Lagro

5 VRAGEN AAN

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

Paul Rombout (43)
Teamleider Laboratorium Tumor Genetica, Pathologie

‘Voorspellen welke medicatie geschikt is voor die ene patiënt’



1 Wie bewonder je?
‘Ik heb respect voor intensivist Diederik Gommers omdat hij altijd begrijpelijke taal spreekt in deze coronacrisis. Heldere, eerlijke communicatie is zó belangrijk. Zelf stimuleer ik ook altijd om zo min mogelijk vaktaal te gebruiken als je met verschillende disciplines aan tafel zit. Dat is een voorwaarde voor goede samenwerking: binnen je eigen team, je afdeling en in netwerken.’

2 Waar ben je trots op?
‘Ik ben trots op ons eigen Laboratorium Tumor Genetica. Toen we in 1995 begonnen met genetische analyses op tumoren, werkten we amper voor de directe patiëntenzorg. Met onze analyses konden we tumortypes van elkaar onderscheiden. Inmiddels zijn wij een belangrijk onderdeel van het behandelplan.’

3 Hoezo, leg eens uit?
‘De ontwikkelingen binnen de moleculaire diagnostiek gaan zo snel. We kunnen nu steeds beter voorspellen welke gerichte therapie geschikt is voor die ene kankerpatiënt. Wordt mutatie A in het DNA gevonden, dan kan medicatie A worden ingezet, en bij mutatie B medicatie B. Dat is superfijn voor de patiënt maar ook voor de zorgkosten, want zo worden er niet onnodig dure medicijnen ingezet.’

4 Hebben jullie direct contact met patiënten?
‘Nee, maar we beseffen heel goed dat onze diagnostiek voor hen het verschil kan maken. Zo proberen we voortdurend de nieuwste genetische biomarkers in onze diagnostiek op te nemen. Dat zijn biologische aanwijzingen in tumorweefsel, bloed of urine die voorspellen hoe ernstig een ziektebeloop is of die laten zien of een behandeling werkt of niet. En we denken mee bij behandelopties voor de patiënt op basis van het genetisch profiel van hun tumor.’

5 Welke invloed heeft corona op jullie werk?
‘Het is bij ons drukker dan ooit, met vragen van binnen en buiten ons umc. We werken nu deels in het lab en deels doen we de DNA-analyses thuis achter de pc. We organiseren regelmatig activiteiten om het teamgevoel vast te houden. Zo hebben we zelf een virtuele escaperoom gemaakt, waar collega’s moesten zien te ontsnappen uit onze obductiezaal. Maar liefst 70 medewerkers van Pathologie deden mee!’ ■

TOONAANGEVEND IN NEDERLAND EN EUROPA

Voor het eerst ontving niet één persoon maar een heel team de Radboudpluim. Het Laboratorium Tumor Genetica wist in korte tijd een nieuw platform te implementeren voor dagelijkse moleculaire diagnostiek. Zo kan het Radboudumc haar regierol voor kankerpatiënten in het netwerk vervullen op een wijze die toonaangevend is in Nederland en in Europa. Het team bestaat uit 12 analisten, 2 bio-informatici en 5 moleculair biologen.

De volgende stappen om *fit for the future* te zijn

‘We doen dit met elkaar’

Er wordt volop gewerkt aan de nieuwe organisatie en besturing van het Radboudumc. Lees welke stappen er komende maanden worden gezet om te zorgen dat ons umc klaar is voor de gezondheidszorg van de toekomst.



Bertine Lahuis:

‘Organisatiestructuur moet optimaal helpen bij onze ambities’

Waarom gaan we veranderen? Hoe komt het Radboudumc er straks uit te zien? En wat willen we hiermee bereiken?

Eind vorig jaar is na adviezen van de advies- en medezeggenschapsgremia het besluit genomen voor een nieuw model van organisatie en besturing van het Radboudumc. ‘We willen een vraaggerichte netwerkorganisatie worden, die steeds denkt en handelt vanuit de patiënt, student, onderzoek en maatschappij’, vertelt bestuursvoorzitter Bertine Lahuis. ‘We werken hierbij “over specialismen heen” samen, in- en extern, en willen waardengedreven en betekenisvol zijn: we bieden de juiste zorg, onderwijs en onderzoek met ruimte en invloed voor alle professionals. We zorgen daarbij voor verbinding tussen deze kerntaken.’ Het Radboudumc bestaat straks uit: elf centra voor patiëntenzorg, 38 medical departments, vooralsnog drie science departments, drie instituten – een voor patiëntenzorg, een voor onderwijs en een voor onderzoek – én een Innovatiehub. Elke collega krijgt een thuishaven in onze organisatie. Hier deel je kennis met vakgenoten en heb je je hiërarchisch leidinggevende. De centra, instituten en departments hebben een directe lijn met de Raad van Bestuur en naar elkaar. Bertine: ‘Hierdoor verbinden we alle perspectieven en zorgen we voor transparantie in het nemen van besluiten en het realiseren van onze strategie.’ Zo maken we ons umc klaar voor de toekomst. Met nog betere zorg, onderwijs en onderzoek; persoonsgericht, betere zichtbaarheid van onze onderzoeksprestaties en een impuls aan innovatie en doelmatigheid. ‘Maar bovenal: met patiënten die tevreden zijn over hun behandeling, bij ons of in ons netwerk’, zegt Bertine. ‘En met medewerkers, die met lef en plezier hun vak uitoefenen!’



Carolijn Ploem:

‘Dit wordt de blauwdruk van ons huis’

Half maart zijn de kwartiermakers benoemd voor de elf centra voor patiëntenzorg en de instituten, voor zorg, onderwijs en onderzoek. Zij gaan de inrichtingsplannen van de centra en instituten maken, samen met collega’s uit de huidige organisatie en onze netwerkpartners. ‘Dit vormt de blauwdruk van ons huis vanaf 2022’, aldus bestuurslid Carolijn Ploem.

Voor de meeste centra en het Patiëntenzorginstituut vormen een medisch directeur, verpleegkundig directeur en bedrijfskundig directeur straks het bestuur. Het Onderzoeksinstituut en Onderwijsinstituut worden bestuurd door een directeur (directeur onderzoek dan wel directeur onderwijs & opleidingen) en een directeur bedrijfsvoering. ‘Voor deze rollen zijn kwartiermakers benoemd, die aan de slag gaan met de inrichtingsplannen’, vertelt Carolijn. ‘Voor een centrum betekent dit bijvoorbeeld: wat worden je speerpunten in de zorg? Welke zorgpaden ga je inrichten? Hoe ga je de samenwerking met zorgpartners in de regio aan?’

De kwartiermakers maken de inrichtingsplannen niet alleen. ‘Ze betrekken hierbij meerdere perspectieven; van medewerkers, patiënten, lerenden, onderzoekers en netwerkpartners. We doen dit met elkaar’, zegt Bertine. ‘In onze nieuwe organisatie en besturing zoeken we ook steeds de verbinding met elkaar. Om ons deze “nieuwe democratie” eigen te maken, is het belangrijk dat we dit in de planvorming al doen.’

Co-creatie

De inrichtingsplannen worden een co-creatie met de ondersteunende diensten. Ook collega’s worden actief betrokken. Carolijn: ‘Zo houden we webinars en kun je deelnemen aan werkbijeenkomsten. Gaandeweg het veranderproces zoomen we in op onderdelen binnen de organisatie, en kunnen collega’s meedenken. We willen de centra-inrichting eindigen met een symposium voor alle medewerkers.’

De inrichtingsplannen vormen de blauwdruk hoe we in ons huis gaan werken. De concept-plannen zullen medio augustus klaar zijn. In het najaar brengen de medezeggenschapsorganen hun advies hierover uit. De planning is dat in 2022 de kwartiermakers formeel worden benoemd tot directeur van het centrum of instituut. ‘Zij gaan in 2022 samen met de medewerkers bouwen aan de nieuwe organisatie’, vertelt Carolijn. ‘De planning is dat de centra en instituten formeel op 1 januari 2023 integraal starten.’

Selectie kwartiermakers

Dit voorjaar hebben afdelingshoofden, bedrijfsleiders/directeuren en zorgmanagers hun belangstelling voor de functies van kwartiermaker voor respectievelijk medisch, bedrijfskundig en verpleegkundig directeur voor de centra of de instituten kenbaar gemaakt.



‘We staan voor een fair en transparant selectieproces’, vertelt Nienke van Stiphout, hoofd team recruitment

bij HR. ‘Zo heeft een umc-brede selectiecommissie, met onder andere afgevaardigden vanuit Stafconvent, VAR, directeuren en Patiëntenadviesraad een eerste brievenselectie gedaan en deze voorgelegd aan de Raad van Bestuur. Daarnaast heeft een *executive search bureau* met externe deskundigen ons scherp erop gehouden dat we objectief bleven. Onze eigen collega’s stellen zich kandidaat; daar willen we zeer zorgvuldig mee omgaan. Kandidaten moesten ook twee selectierondes doorlopen, met telkens verschillende perspectieven aan tafel. Zo krijgen we een helder beeld van de kandidaat en creëren we een breed draagvlak voor hem of haar als kwartiermaker. De Raad van Bestuur is uiteindelijk, op voorspraak van de centrale selectiecommissie, overgegaan tot benoeming van de kwartiermakers.’ Veel afdelingshoofden hebben aangegeven graag hoofd medical department van hun discipline te willen worden. Die functie is dan automatisch voor hen; benoeming volgt op een later moment.

‘Nieuwe organisatie vraagt nieuwe vorm van leiderschap’

Verbindend leidinggeven, samen, leren én doen. In een notendop is dat het leiderschapsprogramma waar leidinggevend en ook de Raad van Bestuur aan deelnemen.



‘De nieuwe organisatie vraagt een nieuwe vorm van leiderschap’, vertelt Judith Prins, onderzoeksdirecteur

Radboud Institute for Health Sciences en adviseur voor het leiderschapsprogramma. ‘Het is belangrijk dat collega’s binnen het centrum vanuit verschillende specialismen de verbinding met elkaar zoeken en met de partners in ons netwerk. Op alle niveaus moet dit doorsijpelen in de organisatie. Verbindend leidinggeven betekent ook dat als we samen iets moois bedenken, dit implementeren en gaan doen.’ Carolijn noemt het leiderschapsprogramma ‘een mooie reis die we samen maken naar nieuw leiderschap’. Het leren gebeurt in een psychologisch veilige omgeving, waarin er geen angst mag zijn om fouten te maken. ‘Pas dan ben je in staat om te groeien’, aldus Judith. Behalve de kwartiermakers, die in maart met het leiderschapsprogramma starten, nemen ook de Raad van Bestuur en andere leidinggevend hieraan deel.



Mark Janssen:

‘Ondersteuning vanuit negen B’s’

De ondersteunde diensten vormen in de programmastructuur de negen B’s. ‘We hebben de drie-eenheid Bricks (stenen), Bytes (technologie) en Behaviour (gedrag) voor de nieuwbouw uitgebreid naar negen B’s voor de hele organisatie’, vertelt bestuurslid Mark Janssen. ‘Binnen elke B vallen de projecten van een ondersteunend organisatieonderdeel die helpen om de centra en instituten in te richten.’

Zo vertegenwoordigt Balance bijvoorbeeld projecten van Financiën, Bookmark van Strategie en Boarding van het Servicebedrijf. De ondersteunde diensten gaan bij de centra- en instituut-inrichting bijvoorbeeld processen uniform maken. ‘Een voorbeeld betreft ons functiehuis’, zegt Mark. ‘We hebben nu een paar duizend functiebenamingen, waarbij veel collega’s onder een andere functienaam hetzelfde werk doen. We gaan daar uniformiteit in aanbrengen en vervolgens onze HR- en financiële systemen hierop aanpassen.’ Een ander voorbeeld is dat we uniformiteit willen in de zorgpaden. Mark: ‘In een zorgpad brengen we voor patiënten in kaart wat ze wanneer kunnen verwachten in de zorg en welke specialismen hierbij betrokken zijn. Dit schept duidelijkheid én specialismen werken zo beter samen. Met uniforme kaders kunnen we deze zorgpaden sneller ontwikkelen en zo de kwaliteit van zorg verder verbeteren.’

Doelmatiger

Wat gaat het uniformeren van processen nog meer opleveren? ‘Doelmatigere bedrijfsvoering’, aldus Mark. ‘Afdelingen rapporteren nu bijvoorbeeld vaak op verschillende manieren aan de Raad van Bestuur. Straks gaan de centra en instituten dat op dezelfde wijze doen. Het aantal ICT-systemen kunnen we daarmee terugdringen, wat goedkoper is. Plus: over minder systemen kunnen we méér expertise ontwikkelen.’ We gaan daarnaast in onze nieuwe organisatie over “van bezit naar gebruik”. ‘Als afdeling heb je bijvoorbeeld niet meer een vast aantal bedden ter beschikking, maar kan dit afhankelijk van de zorgvraag fluctueren’, aldus Mark. ‘Zo kun je verpleegkundigen flexibeler inzetten en de zorgcapaciteit vergroten op plekken waar dat nodig is. Doordat we de zorg beter plannen en managen, verwachten we met minder werkdruk en evenveel bedden meer zorg te leveren.’



Jan Smit:

‘Bestaansrecht van umc is verbondenheid van onderzoek, onderwijs en patiëntenzorg’

Hoe zorgen we met elf centra voor patiëntenzorg en voor elke kerntaak een eigen instituut voor synergie tussen die kerntaken? ‘Deze verbondenheid is in de nieuwe organisatie op diverse manieren geborgd’, legt decaan/vicevoorzitter Raad van Bestuur Jan Smit uit.

‘Zo gaan de directies van het Onderwijs-, Onderzoek- en Patiëntenzorginstituut op strategisch niveau de kerntaken met elkaar verbinden, allemaal vanuit één Radboudumc-strategie’, aldus Jan. ‘Neem preventie, een van onze strategische thema’s. Dat willen we terugzien in alle kerntaken. Dat kan bijvoorbeeld door in de zorg leefstijlprogramma’s voor patiënten aan te bieden, wetenschappelijk onderzoek te doen naar het effect van leefstijlinterventies, en te doceren over preventie aan studenten.’ Het samengaan van kerntaken begint overigens bij de academische professional zelf. Iemand is nooit alléén maar arts, docent of onderzoeker, maar vervult in een umc altijd twee of meer rollen. Jan: ‘Ieder hoofd van een medical of science department is er verder verantwoordelijk voor dat professionals in meerdere kerntaken worden ingezet.’

Synergie

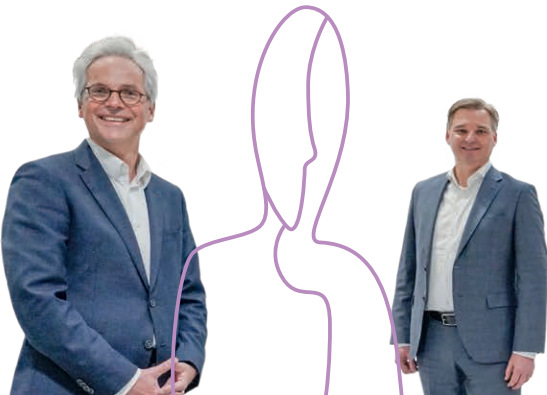
In ons nieuwe besturingsmodel krijgt synergie in kerntaken steeds de aandacht. ‘Zo krijgen de kwartiermakers van de centra naast het inrichten van de zorg ook de taak om dit te verbinden met onderzoek en onderwijs’, licht Jan toe. ‘De centrum-kwartiermakers gaan hierover in gesprek met hun collega’s in de sleutelposities van de instituten. Ook is het plan dat er een researchcouncil komt voor het Onderzoeksinstituut met vertegenwoordigers uit alle domeinen van onderzoek – molecuul, mens en populatie – en bovendien vanuit klinisch en niet-klinisch perspectief.’ Daarnaast moet ieder centrum voor de patiëntenzorg meedoen aan minstens één onderzoeksprogramma, vervolgt Jan. ‘Omgekeerd wordt er straks binnen elk onderzoeksprogramma samengewerkt met minstens één van de elf centra. Je kunt dus geen onderzoek doen zonder aansluiting bij de zorg, en vice versa. Ditzelfde geldt voor het onderwijs. Het bestaansrecht van een umc is de verbondenheid van onderzoek, onderwijs en patiëntenzorg.’ ■

Fit for the future

Meer dan we nu al doen, willen we gaan werken vanuit de vraag van de patiënt, lerende, onderzoeker, collega en maatschappij. Zodat we nog meer waarde kunnen toevoegen. Daarom hebben we een nieuw model voor onze organisatie en besturing.

Op intranet vind je alle actuele informatie over Fit for the future. Hier kun je ook de webinars terugkijken.

De Raad van Bestuur, v.l.n.r.: Jan Smit, Mark Janssen, Bertine Lahuis en Carolijn Ploem



REPORTAGE

 Johan Oltvoort  Eric Scholten

Welke rol speelt Artificial Intelligence in (de toekomst van) onze zorg?

Goedgetrainde ‘slimme’ computers ondersteunen zorgprofessionals bij het stellen van diagnoses. Of ze nemen diagnostiek en controles over, zodra ze het werk even goed of beter doen dan mensen. Hoe staat werken met kunstmatige intelligentie (Artificial Intelligence, AI) er momenteel voor in ons umc en waar willen we naartoe?

De jeukende, schilferige plekken die psoriasis veroorzaakt, kan iemands kwaliteit van leven fors beïnvloeden. De behandeling van de chronische huidziekte zou maatwerk moeten zijn, gebaseerd op hoe de huid zich gedraagt. Maar hoe levert de dermatoloog maatwerk zonder regelmatige consulten?

Op initiatief van dermatoloog Marieke Seyger en hoogleraar Functionele beeldanalyse/AI-expert Bram van Ginneken is onderzoek gestart naar de inzet van AI. ‘We drukken de ernst van de ziekte uit middels de Psoriasis Area and Severity Index (PASI)’, legt Seyger uit. ‘Het idee is dat een AI-computer op basis van huidfoto’s een

betrouwbare PASI-score berekent. De patiënt stuurt foto’s in, de computer analyseert. Kort daarna krijgen patiënt én arts een objectieve PASI-score en kiezen ze samen de best mogelijke behandeling. Maatwerk, zonder ziekenhuisbezoek.’

AI for Health

De AI-techniek voor psoriasis is een van de initiatieven vanuit het in 2019 gestarte overkoepelende programma Radboud AI for Health. De Radboud Universiteit (RU) en ons umc werken hierin samen om AI ‘campus-breed’ uit te bouwen. Er wordt samengewerkt met het bedrijfsleven en met andere academische centra, zoals de universiteiten van Twente en Delft. Achterliggende gedachte is dat AI de gezondheidszorg beter én betaalbaarder gaat maken. Omdat de kosten voor de baat uitgaan, investeerde het umc er de afgelopen jaren al miljoenen in. De komende jaren investeert ook het College van Bestuur van de RU miljoenen in AI-onderzoek, om nieuwe toponderzoekers aan te stellen die hun eigen onderzoeksgroep mogen starten. Deze onderzoeksgroepen verbinden drie RU-faculteiten met het umc, en zullen multidisciplinair (fundamenteel én toegepast) onderzoek uitvoeren.

Wat is AI?

Kunstmatige intelligentie, Artificial Intelligence (AI) gaat over ‘zelflerende’ computersystemen. De algoritmes (software) herkennen patronen in de ingevoerde data. De computer gebruikt de algoritmes om bijvoorbeeld problemen te herkennen en om logische vervolgstappen voor te stellen. Bekende voorbeelden zijn schaakcomputers, zelfrijdende auto’s met ingebouwde routeplanners en de software waar Google en Facebook op draaien.

Volop AI in huis

Het Radboudumc opende in 2019 twee AI-labs: Radboud AI for Health en Thira Lab. Het waren de eerste labs in Oost-Nederland binnen het nationale Innovation Center for Artificial Intelligence (ICAI) en ook de eerste in de zorg. Er zijn nu 12 promotieonderzoeken, 35 studentprojecten en 2 AI-opleidingen aan gekoppeld. Eén van de Thira Lab-partners is Delft Imaging, een bedrijf dat wereldwijd zorgtoepassingen ontwikkelt voor kwetsbare gemeenschappen. Van Radboud-zijde werken er 9 promovendi en postdocs aan (o.a.) projecten rond long- en netvliesscans en röntgenfoto’s van de borstkas. De Radboud Universiteit en Radboudumc bundelen hun inspanningen op het gebied van AI binnen AI for Health. Ze zien goede kansen om wat betreft fundamentele AI-kennis en toepassingsmogelijkheden tot de mondiale top te behoren. Overkoepelend thema is AI for Life.



Bram van Ginneken en Marieke Seyger: ‘Het gaat hard, en er komt nog veel meer aan.’

Sterke positie van ‘Nijmegen’

Heel wat lijntjes rond AI op de Radboud-campus komen samen bij Bram van Ginneken. Naast hoogleraar is hij een van de oprichters van Radboud-spin-off Thirona, dat wereldwijd AI-software levert voor longdiagnostiek. In ontwikkelingslanden rijden bijvoorbeeld Thirona-busjes rond voor tbc-diagnostiek. Thirona is ook partner binnen AI for Health, via het gezamenlijk opgezette Thira Lab. ‘Het

is een hype’, stelt Van Ginneken. ‘De hele wereld is nu met AI bezig. Nijmegen bouwde de afgelopen jaren een sterke positie op, vooral bij AI-toepassingen voor beeldvormende technieken en pathologie. Onze onderzoeksgroep telt 70 medewerkers, dat is echt heel wat. Inmiddels gaat het ook hard met AI-toepassingen voor oncologie, orthopedie en dermatologie. En er komt nog veel meer aan.’

Wees niet bang

In films zijn zelfdenkende computers vaak monsters, barstensvol gemuteerde kwaad-aardigheid. Bram van Ginneken ziet ze als een redmiddel waarmee we ons gelukkig mogen prijzen. Van Ginneken: ‘Over dertig jaar zijn er drie keer zoveel patiënten. Daar hebben we de zorgverleners helemaal niet voor en bovendien gaat ons land compleet failliet als de zorg niet 300 procent efficiënter wordt. AI is een van de oplossingen.’ Is iedereen daarvan overtuigd? ‘Soms krijg

ik defensieve reacties. De computer mag de rol van artsen niet overnemen en men pleit voor veel meer onderzoek. Maar de AI-ontwikkelingen gaan razendsnel, je kunt niet jarenlang blijven testen. Ik denk: wees niet bang, dit gaat ons helpen om grote patiëntenaantallen aan te kunnen zonder een burn-out op te lopen. Het is een belangrijk hulpmiddel om de zorg sneller en beter te maken.’

Meer weten?

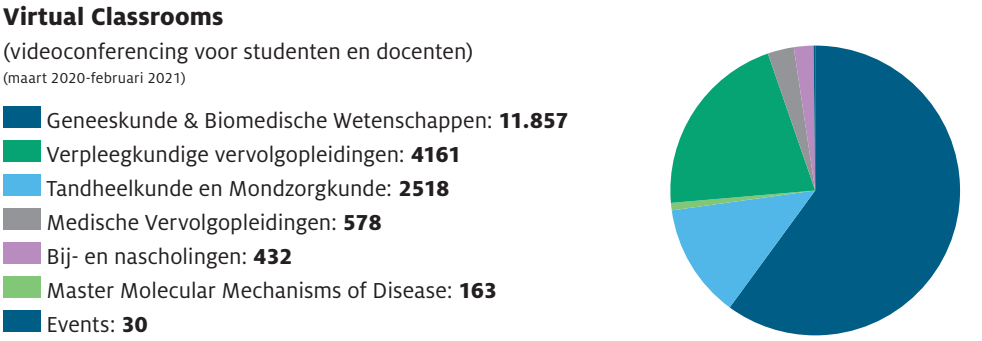
Radboud AI for Health: www.ai-for-health.nl
Psoriasisproject: www.ru.nl
(zoek op ‘psoriatic lesions’)
Thirona: thirona.eu
ICAI: www.icaai.nl

 Twee keer per jaar is er een cursus voor collega’s die meer willen weten over AI binnen de zorg. Interesse? www.ai-for-health.nl/courses

FACTS & FIGURES

In maart 2020, precies een jaar geleden, moest bijna het gehele fysieke onderwijs plots stoppen. Wat konden we studenten wel bieden, wat gebeurde er in het onderwijs? Een (heel kleine) handgreep.

Vóór 2020 werden er geen online colleges gegeven.
Afgelopen jaar nam het gebruik van Virtual Classrooms, Brightspace en Webex een enorme vlucht.

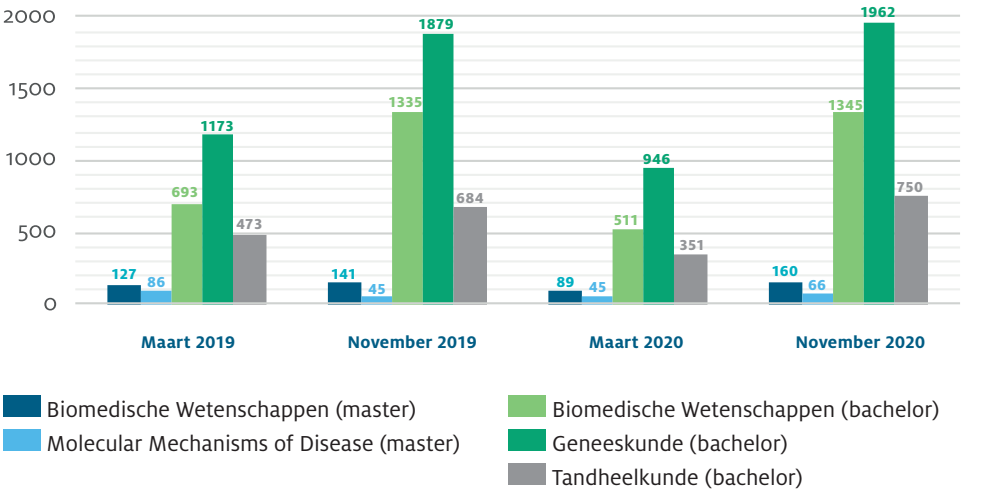


599 cursussen via **Brightspace** (digitale leeromgeving voor studenten) (september 2020-februari 2021)
Gemiddeld **32 meetings per maand**, met gemiddeld 93 deelnemers via **Webex** (videoconferencing voor zeer grote aantallen studenten en docenten of voor specifieke wensen) (aug. 2020-jan. 2021)

Masterstudenten Geneeskunde mochten in maart 2020 tijdelijk geen keuzecoschappen meer doen. En waar jaarlijks een handjevol studenten een alternatieve invulling aanvragen, kwamen er nu **1002 aanvragen** bij de Examencommissie. Wat deden de studenten als alternatief?

- **Studenten hielpen met het ontwikkelen van online onderwijs (e-learning);**
- **35 studenten** volgden e-learning;
- **Ze volgden massive open online courses (MOOCs) en e-learning** (per persoon zo'n **5-50 stuks**);
- **Ze deden een onderzoeksstage** (normaal starten maandelijks **circa 30 studenten**, in mei 2020: **115**, in juni: **310**, in juli: **190**).

Ondanks corona tóch bezoekers voor (online) Open Dagen



Raadplegen medische bibliotheek



Als vervanging van coschappen of stages werd er bijvoorbeeld literatuuronderzoek gedaan. Hiervoor werd de medische bibliotheek meer geraadpleegd.

Voor het vaardighedenonderwijs worden momenteel circa **1250 mondkapjes per week** gebruikt.

Dit COVID-19-scholingsaanbod werd ontwikkeld:

- 7** learning spaces binnen ‘COVID-19 voor verpleegkundige ziekenhuisbreed’
- 13** taakkaarten
- 10** zelfscans (waarmee je eigen werkervaring in kaart kunt brengen)
- 1** routekaart
- 15** extra gemaakte COVID-instructiefilms
- 2** podcasts
- 20** 3D-geprinte-oefenmodellen voor canulezorg

Ruim **3563** (gast)docenten/sprekers logden van maart 2020-februari 2021 in een Virtual-Classroomsessie

Door het samenbrengen van het onderwijs voor studenten en professionals in het Experience Center kunnen we nu gebruikmaken van: **45 fantomen**, **28 reanimatiepoppen** voor het reanimatieonderwijs, **38 simulatiepoppen** en **13 AED's**

In het auditorium van het Experience Center zijn in 2020 circa **300** stopcontacten onder de stoelen gemaakt

DE PATIËNT

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

‘Het verraderlijke is dat je er lang niks van merkt’

Gerard van Blitterswijk (62) uit Tiel heeft niet-alcoholische leververvetting. ‘Het is een Westerse welvaartsziekte waar nog geen geneesmiddelen voor zijn. Ik adviseer iedereen om gezonder te gaan leven, want ik weet uit ervaring hoe het is om met een chronische ziekte in de medische molen te belanden.’

‘Ik heb van jongs af harder moeten lopen om in de maatschappij mee te draaien. Ik kwam te vroeg op de wereld, maar indertijd was er geen couveuse vrij. Met een groeiachterstand en blijvende longproblemen kwam ik als peuter al in het Radboudumc. Op mijn 39ste kreeg ik daarnaast diabetes. Met een insuliepompje kan ik mijn hypo en hypers redelijk onder controle houden. Maar je weet dat je organen door deze ziekte beschadigd kunnen raken. Toen mijn internist vroeg of ik mee wilde doen aan een onderzoek naar niet-alcoholische leververvetting, dat bij diabetespatiënten vaker voorkomt, zei ik volmondig ja. Als ik een bijdrage kan leveren aan de wetenschap en daarmee andere mensen kan helpen, doe ik dat graag. Bovendien kom ik ook meer over mezelf te

weten. Voor het onderzoek werden regelmatig mijn bloed en urine gecontroleerd. En er is twee keer een leverpunctie gedaan. Na de eerste bleek dat mijn lever inderdaad vervet is. Ik heb vervolgens dagelijks twee jaar lang een experimenteel medicijn geslikt. Maar na een tweede punctie bleek helaas dat het middel niet heeft gewerkt. Ook bij andere patiënten wereldwijd was het resultaat niet naar behoren, de farmaceut heeft het onderzoek stopgezet.

Er ontstaat bij leververvetting langzaam steeds meer littekenweefsel, waardoor de lever verhardt en de doorbloeding slechter wordt. Het verraderlijke is dat je er niks van merkt, maar het kan uiteindelijk wel leiden tot leverontstekingen, leverfalen en leverkanker. Daar moet meer aandacht voor komen, want het positieve is dat je deze aandoening met een goede leefstijl kunt voorkomen. Ik adviseer iedereen om gezonder te gaan leven, met meer beweging en goede voeding, want ik weet uit ervaring hoe het is om met een chronisch ziekte te moeten leren leven.’ ■

‘PREVENTIE HET BELANGRIJKSTE WAPEN’

‘Leververvetting ontstaat door onze moderne Westerse manier van leven. Het woekert als een epidemie onder ons. Zo’n drie miljoen mensen in Nederland hebben het in mindere of meerdere mate. Het is een “sluipmoordenaar”, klachten ontstaan pas als het te laat is. Wij gaan vanuit het Radboudumc met een subsidie van de Maag-, Darm- en Leverstichting met onder meer partners uit het LUMC en Amsterdam UMC de ‘lever’ meer op de kaart zetten. We willen mensen er bewust van maken dat je vervetting kunt voorkomen, simpelweg met meer beweging en minder calorieën. We willen de zorg ook verbeteren. Bij diabetespatiënten komt leververvetting vaker voor. Vandaar dat we hen, zoals meneer Van Blitterswijk, vragen aan onderzoek mee te doen om meer inzicht te krijgen. We onderzoeken bijvoorbeeld waar het omslagpunt ligt, wanneer de vervetting ophoudt onschuldig te zijn. Er lopen hier ook meerdere trials met geneesmiddelen, maar het blijkt een lastig te beïnvloeden ziektebeeld. Daarom is preventie het belangrijkste wapen. Er gaan in de maatschappij geluiden op voor een suiker- en vetaks en voor minder kindermarketing voor ongezonde voeding. Dat juichen wij enorm toe.’

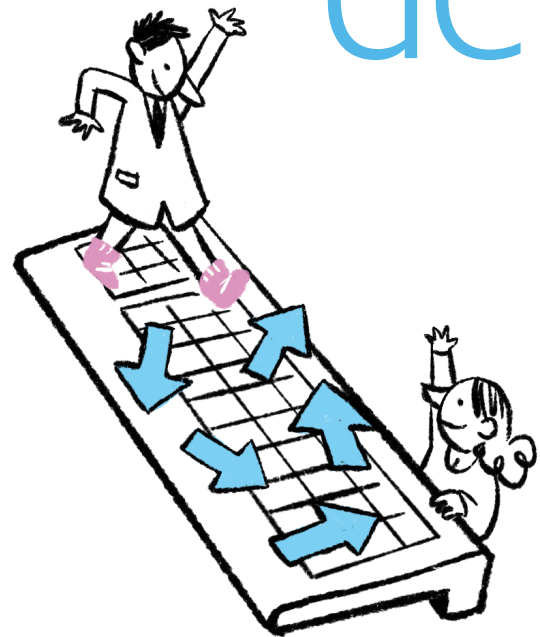
PROF. DR. JOOST PH DRENTH
HOOFD MAAG-, DARM- EN LEVERZIEKTEN

RONDVRAAG

Jannie Meussen Maikel Verkoelen | StudioMik

Eén jaar corona. Voor thuiswerkers is het bijna niet meer voor te stellen dat je met collega's bij het koffiezetapparaat even bijkletsst, of in dezelfde ruimte met elkaar overlegt. En voor veel zorgverleners veranderde het werk, of zelfs de teamsamenstelling. We vragen vijf collega's:

Hoe houden jullie de teamspirit hoog?



Tom van der Most, promovendus (PhD) Medische Microbiologie

‘Met pijltjes op je toetsenbord wandel je naar een collega’



‘Via het digitale platform Gather.Town (gratis tot 25 mensen) organiseer ik een pubquiz voor PhD-studenten. Met *templates* kies je dan een locatie, zoals een biertuin of boulevard. Vervolgens kun je de ruimte inrichten, met boompjes, tafels en verschillende hoekjes waar je bijvoorbeeld met een groepje spelletjes kunt doen. Deelnemers kiezen een poppetje en “wandelen” met de pijltjes op hun toetsenbord, door de ruimte. Als je binnen een bepaalde straal van iemand bent, zie je diegene en kun je met elkaar praten. Je kunt groepjes vormen, of met z'n tweeën een gesprek voeren. Het is informeel, en met veel interactie. Een aanrader als middel om de teamspirit erin te houden.’

Marye Boers-Sonderen, medisch oncoloog

‘De zaalartsen stonden lekker te swingen’



‘We organiseren regelmatig op vrijdagochtend na de overdracht een virtuele weekafsluiter. Soms zijn we wel met dertig personen: artsen, onderzoekers, secretaresses en verpleegkundig specialisten. We kiezen telkens een thema en zorgen voor een ludieke prijs. Bijvoorbeeld, stuur foto's of filmpjes van je corona-kapsel, thuiscarnavaal of van de laatste keer in de horeca toen het nog kon. Dat laatste wonnen de zaalartsen, die hadden onze artsenkamer omgetoverd tot een disco met blacklight en harde muziek en stonden daar lekker te swingen. Ze hadden er echt werk van gemaakt. We hebben ook een petje-op-petje-af-quiz gedaan met vragen over hobby's of favoriete vakantiebestemmingen. Eén collega begeleidt ons op de vleugel, als wij een jarige collega via Lifesize toezingen. Zo lachen we met elkaar, en leren we elkaar steeds beter kennen.’



Famke Wagenaar, (wond)verpleegkundige Interne Geneeskunde/Reumatische Ziekten

‘We moesten raden welke collega's op de foto's stonden’



‘Vóór corona werkten wij allemaal op de ondervloer in het E-gebouw (EOV). Omdat we plaats moesten maken voor de COVID-patiënten, staat een deel van onze bedden op E21. We werken daar én in de COVID-zorg, samen met verpleegkundigen van andere afdelingen. Door al het gewissel raak je je eigen team een beetje “kwijt”. Daarom hebben wij laatst via Teams een online feest gegeven, met een quiz via Kahoot. Je moest bijvoorbeeld raden welke collega's op foto's stonden. Vooraf kreeg iedereen een tasje met bier, wijn, worstjes en borrelnootjes. Het was echt leuk, we hebben het er nog steeds over. Op de Dag van de Verpleging hebben we aan iedereen Happy Socks uitgedeeld. Ook een manier om te laten zien dat je bij elkaar hoort.’



Tips voor een team-gevoel

Lachen: verbeeld in vier emoji's elke collega, en raad samen wie dat is
1-op-1: ga eens lunchwandelen met een collega uit je buurt

Huphup: vorm een virtueel sportklasje of doe teamyoga, bijvoorbeeld de maandagochtendstart (8.00 uur) van Lenette van Dongen via Facebook

Lief: verzamel ieders babyfoto's en raad wie wie is

Muziek: maak een gezamenlijke Spotify-playlist

Trekken: zet lootjstrekken.nl in om telkens met een willekeurige collega bij te kletsen

Patricia Verstraten, coördinator bedrijfsvoering PVI

‘Op adem komen op het secretariaat’

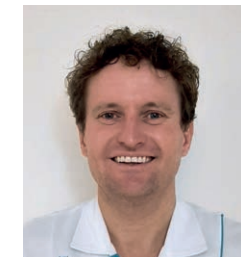


‘Sinds de eerste golf zijn veel collega's van Procesverbetering & Implementatie ingezet in de zorg. Ze rijden op golfkarretjes, staan als gastvrouw bij de deur of helpen bij de schoonmaak. En we zijn actief in de actieteam van het CCT. Al snel hebben we ons secretariaat tot thuishaven gemaakt. Wie wil, kan daar bijpraten en op adem komen, met fruit en lekkere dingen. Om de verbinding te houden, bellen we elkaar vaker. En we versturen regelmatig een nieuwsbrief met persoonlijke verhalen van collega's. Laatst hebben we ook een online bingo gedaan. Zo houden we de teamgeest er wel in, maar ik ben blij als we weer gewoon naar kantoor kunnen.’



Dennis Schoppers, IC-verpleegkundige

‘Alle taarten werden geproefd en beoordeeld’



‘Vier weken lang hebben we met circa 560 collega's van ons hele IC-cluster de Maand van het Plezier gevierd. Om het in alle hectiek gezellig te houden. Er was voor elk wat wils: van samen sporten, pianoconcert, een flipperkast of escaperoom tot de taartenbakwedstrijd “Heel IC bakt”. 48 collega's deden mee en hun taarten werden uiteraard door collega's geproefd en beoordeeld. Ook hebben we een sokken-ontwerpwedstrijd georganiseerd. En het leuke is: het winnende ontwerp wordt geproduceerd, en die krijgen we allemaal. Ik vind het belangrijk dat je ook buiten het werk samen plezier hebt. Het verbindt en houdt je werk leuker!’ ■

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

Ina Beerendonk
Gynaecoloog, hoofd Voortplantingsgeneeskunde

‘Ina is een bevlogen en betrokken collega met een enorme inzet voor haar patiënten, promovendi en aios. Ze is als Principal Clinician ons boegbeeld als het gaat om het verbeteren van de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven voor jonge vrouwen met kanker en een kinderwens. We hopen nog lang van haar expertise en collegialiteit gebruik te mogen maken!’ *Didi Braat, afdelingshoofd en Joost Wagener, bedrijfsleider Verloskunde en Gynaecologie*

Niki Boerland
Applicatiespecialist

‘Niki heeft een groot deel als verpleegkundige gewerkt. Met deze kennis is zij in 2012 Credential Trainer geworden van Epic. Na het Beter 2.0 project is ze als applicatie-specialist begonnen in het kliniekteam van IM. Haar verpleegkundige kennis gebruikt ze nu onder andere om collega's in huis zo goed mogelijk te helpen om met Epic te werken. Ze heeft veel nieuwe verpleegkundigen getraind. De handleidingen worden nog altijd kritisch door haar bekeken. Ze is collegiaal en springt bij waar nodig. In haar vrije tijd gaat ze er met haar camper op uit en deelt ze mooie plaatjes; hopelijk snel weer vanuit heel Europa!’ *Tim Lucassen, teamleider Epic, Informatie Management*

Anita Mostert
Neonatologieverpleegkundige

‘Anita is een deskundige Intensive Care Neonatologie verpleegkundige die voor kwaliteit van zorg gaat voor kind en ouder. Daarnaast is ze een betrokken collega en fijn om mee samen te werken. Ze pakt nieuwe uitdagingen aan en kenmerkend zijn haar passie voor het vak en haar wilskracht.’ *Anke Loeffen, teamleider zorg, Perinatologie Anesthesiologie, Medische Oncologie en Urologie*

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 (#3) is woensdag 31 maart 2021.

Hilde Witjes-van Os
Verpleegkundige

‘Hilde werkt al haar hele loopbaan bij Urologie. Ze is gestart op de verpleegafdeling als verpleegkundige en werd daar later secretaresse. Na een korte onderbreking kwam ze terug, op research en de prikservice. Nu werkt ze al weer jaren op onze polikliniek, bij de Synergo. Ze is ontzettend betrokken bij het wel en wee van haar patiënten en een fijne en gedreven collega!’ *Suzanne Teunissen, zorgmanager Urologie*

Miranda Lieve-Guelen
Doktersassistent

‘Miranda is van de 25 jaar dat ze hier werkt al 12,5 jaar werkzaam als doktersassistent bij Psychiatrie. Zij is vanaf het begin betrokken geweest bij het implementeren van de werkzaamheden van doktersassistenten als onmisbaar onderdeel van onze kliniek en polikliniek Psychiatrie. Ze is altijd betrokken, goed gehumeurd en accuraat.’ *Berrie Arnold, operationeel manager secretariaat Psychiatrie*

Miranda Krüse
Medewerker planning

‘Wij zijn trots op Miranda, dat zij deel uitmaakt van het kersvers opgerichte planbureau Amalia. Het laatste jaar is zij tijdelijk werkzaam als planner van de COVID personeelsplanning, dat doet zij met een tomeloze inzet en veel enthousiasme. Miranda is een zeer gedreven en professionele planner én een hele fijne, prettige, enthousiaste en gewaardeerde collega. We missen haar! Dat zegt genoeg.’ *Wendy Spierings, teamleider planbureau, Gert-Jan Hof, zorgmanager Amalia kinderziekenhuis*

Nanda Vermeulen
Zorgmanager

‘Al 25 jaar zet Nanda zich in voor het Radboudumc. De organisatie waar zij zo goed past en steeds weer opnieuw wordt uitgedaagd. Een paar jaar werkt ze nu binnen het Amalia kinderziekenhuis. Het zal vast niet haar laatste plaats zijn, want ze is nog lang niet uitgeleerd. Ze is erg betrokken en wil altijd het beste doen voor patiënten en medewerkers. Ze is zakelijk en bedrijfsmatig, heeft een mooie visie op het verpleegkundige vak en weet mensen bij elkaar te brengen. Ze is een fijne collega in het driespan van zorgmanagers en in ons managementteam. We hopen de samenwerking nog lang te kunnen voortzetten!’ *Drs. Nienke Plass-Verhagen, centrummanager Amalia kinderziekenhuis*

40 jaar in dienst

Carolien Mantel
Kinderverpleegkundige

‘Carolien is een trouwe kracht, een fijne collega en bovenal een goede kinderverpleegkundige. Naast 100 procent inzet voor ieder ziek kind is ze een drijvende kracht achter vele projecten en aandachtsgebieden zoals “EPIC” en “pijn”. Ze is een echte verpleegkundige professional die een grote bijdrage levert aan de directe en indirecte zorg. We hopen dat ze nog lang bij ons werkzaam zal blijven.’ *Wiljan Hendriks, verpleegkundig teamleider, Medium Care Kinderafdeling*

Met pensioen

Gepke Visser
Hoofdanalist

‘Gepke had zich al veel eerder voorgenomen te stoppen, maar ze bleek werken toch te leuk vinden. Wat een geweldige collega, leidinggevende en mens gaat ons verlaten. Dat ze het pensioen verdient is ontegenzeggelijk waar. Gepke heeft als hoofdanalist diverse teams aangestuurd bij het laboratorium Medische Immunologie. Ooit startte ze in de zorg om zich later als analist bij de bloedtransfusiedienst in te zetten. Daar maakte ze snel carrière. Haar werkhethos, haar altijd positieve inzet en kennis en kunde zullen we gaan missen!’ *Muriel van der Weijde, bedrijfsvoerder Laboratorium Medische Immunologie, Laboratoriumgeneeskunde*

Vera Roelofs-Jansen
Secretaresse/receptionist

‘Vera is in ons ziekenhuis gestart als doktersassistent bij Orthopedie. Zij is daarna aan de slag gegaan op de OK bij Anesthesie. Nadat doktersassistenten niet meer ingezet mochten worden op de OK, is zij er als secretaresse patiënten-zorg/receptioniste gaan werken. Deze rol heeft zij tot aan haar pensioen met verve vervuld. Ze is klantgericht, efficiënt en handelt alles op kordate en vriendelijke wijze af. Ze staat voor een professionele dienstverlening en heeft humor. Zij is bovendien proactief en levert een goede kwaliteit werk af. We waardeerden haar zeer. Helaas voor de OK gaat zij nu van haar welverdiende pensioen genieten.’ *Barbara Betel, tactisch manager Operatiekamers*

Lenie van den Engel-Hoek
Logopedist, universitair docent

‘Met veel passie en toewijding heeft Lenie bijna 25 jaar gewerkt als logopedist en onderzoeker binnen ons team. Ze heeft de logopedie nationaal en internationaal op de kaart gezet en is daarbij ook een geweldig fijne collega. Baanbrekend en gedegen, liefdevol en aandachtig ging ze te werk. We gaan haar erg missen en wensen haar een heel fijne toekomst.’ *Bert de Swart, hoofd Logopedie Revalidatie*

Annemiek Bitter – van der Kamp,
Front officemedewerker

‘Annemiek is gestart als typiste en doorgestroomd naar front office-medewerker Radiologie. Haar gastvrije en dienstbare houding kwamen hier goed tot zijn recht. Altijd tot in de puntjes verzorgd stond zij patiënten vriendelijk en behulpzaam te woord. We wensen haar alle geluk voor de toekomst.’ *Emmy Wanetie, teamleider beeldvorming Radiologie, Nucleaire Geneeskunde & Anatomie*

Rene van Gemert
Medewerker logistiek

‘Rene gaat na 36 jaar met pensioen. In deze periode heeft hij bewezen een betrouwbare en fijne collega te zijn met een groot verantwoordelijkheidsgevoel. Hij is zeer betrokken bij de afdeling Logistiek en in het bijzonder het team Meldpost Transporten. Jarenlang heeft hij hier met veel plezier gewerkt en dit straalt hij ook dagelijks uit. Bedankt Rene, en geniet van je pensioen.’ *Bram Kurstjens, manager Logistiek*

Marinus Koekkoek
Analist

‘Na ruim 42 ½ jaar gaat Marinus het Radboud Laboratorium voor Diagnostiek (RDL) verlaten. Iedereen die maar iets heeft afgeleverd bij het lab zal hem kennen. We gaan hem missen; sociaal, praat graag, altijd loyaal naar zijn werk en zijn collega's. Hij was een grote kennisbron, daar maakten we bij het inwerken van nieuwe collega's graag gebruik van. Geniet van je welverdiende pensioen.’ *Astrid Aben-Knuist, hoofdanalist 24-uurs diagnostiek RLD*

Ton Cornelissen
Projectleider

‘Ton is ruim 27 jaar in dienst geweest bij het Radboudumc. De laatste jaren is hij als projectleider betrokken bij de vele nieuwbouw- en verbouwprojecten op ons terrein. Deze projecten zijn mede door zijn bevlogen inzet tot een goed einde gebracht. Ton beschikt over veel “technische” kennis en kan hierdoor moeiteloos de weg vinden op het terrein en in de gebouwen. Hij is een fijne en betrokken collega. Wij wensen hem geluk en nog veel vitale jaren.’ *Paul Grotens, programmamanager projecten Projectbureau Bouwzaken*

Coos Diepenbroek
Vakspecialist

‘Na bijna 43 jaar op Pathologie te hebben gewerkt gaat Coos met pensioen. Hij is 36 jaar hoofdanalist Histologie geweest en de laatste jaren vakspecialist. Mede dankzij Coos hebben we de meest innovatieve apparatuur voor de patiëntenzorg. Hij heeft het lab door een enorme ontwikkeling geleid en deed dit altijd met veel passie en energie. We danken hem voor zijn uitmuntende inzet en gaan zijn vakmanschap missen. We wensen hem een fijn en gezond pensioen toe.’ *Yordy Welling, teamleider Histologie, Pathologie*

HET MOMENT



‘Hoe kon ik zijn panische angst voor pijn doorbreken?’

‘Ik zag op de dienstlijst dat er een Duits jongetje op weg was naar ons ziekenhuis voor een amputatie van beide benen. Hij was op een Nederlands vakantiepark onder een vrachtwagen gekomen. Ik was zelf niet bij de ingreep, maar een paar dagen later hoorde ik op de verkoeverkamer een jongen in het Duits schreeuwen van de pijn. Omdat ik zelf Duitse ben, liep ik er naartoe om hem in zijn eigen taal te troosten. Het was de jongen van de amputatie, die voor wondbehandeling van de OK kwam. Ik had enorm met hem te doen. We hebben een slangetje in zijn rug gelegd voor gerichtere pijnstilling. Ik ging elke dag even bij hem langs en kwam er toevallig toen hij panisch voor de pijn niet op zijn zij durfde te draaien. In een opwelling stelde ik voor zijn onderlichaam volledig te verdoven, wat je normaal alleen bij een operatie doet. Zodat hij een paar uur verlamd maar ook volledig pijnloos zou zijn. Simpelweg om zijn opgebouwde angst te doorbreken. Voor mij wel een risico, want wat als het mis zou gaan! Maar het ging gelukkig goed. Daarna was hij er doorheen en kreeg hij weer vertrouwen. Diezelfde week ging ik met mijn kinderen

zwemmen. Toevallig reed daar een man zonder benen met zijn rolstoel tot de badrand en gleed zo in het water. Ik kon hem met zwemmen niet bijhouden. Dat verhaal vertelde ik aan het jongetje. Later, bij ontslag uit het ziekenhuis, wilde ik hem iets meegeven. Bokshandschoenen leken me wel symbolisch, omdat hij in zijn leven veel zou moeten ‘knokken’. Toen ik ze ging kopen en zachtjes op een binnenweg reed, vloog de voorband van mijn auto. Een dag later had ik met mijn kinderen een rit gepland over de snelweg; dan had dat ongeluk dramatischer kunnen aflopen. Het jongetje moest erom lachen toen ik zei dat hij eigenlijk ons leven had gered. Jaren later kreeg ik een foto van hem met een gouden medaille, gewonnen bij een zwemwedstrijd. En nog niet zo lang geleden stuurde hij een filmpje waar hij met protheses aan het voetballen was. Bedoeld om een andere jongen aan te moedigen, die hier lag met een amputatie. Hij sprak in de camera: “Ik heb in hetzelfde ziekenhuis gelegen. Je bent in de beste handen.” Ik zal dat stoere jochie nooit vergeten.’ ■

📍 Jannie Meussen 📷 iStock

COLOFON

Radbode is het personeelsmagazine van het Radboudumc en verschijnt 8 keer in 2021

Redactie Beatrijs Bonarius (hoofredacteur), Jannie Meussen, Gijs Munnichs, Irene Spann

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

Aan dit nummer werkten mee Michel Eichhorn, Stef Groenewoud, Cathy Habers, Pieter Lomans, JeRoen Murré, Johan Olthoort, Marcel Rekers, Eric Scholten en Maikel Verkoelen

Correspondentie vragen over bezorging via radbode@radboudumc.nl

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

Opplage 12.000 exemplaren. De volgende Radbode verschijnt dinsdag 4 mei 2021.



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

Paul

Jessica

Applicatiespecialist **Paul Broertjes** en kwaliteits-medewerker Schoonmaak & facilitaire regie **Jessica Janssen** ontmoeten elkaar in het fonkelnieuwe Experience Center. Paul is betrokken bij de umc-brede invoering van Microsoft Teams. Jessica zet zich onder meer in voor de uitrol van het concept Food Vision.

Paul: 'Food for Care ken ik, maar wat is Food Vision?' **Jessica:** 'Samen met cateringbedrijf Vermaat maken we het voedings-assortiment gezonder en duurzamer. We willen mensen 'verleiden' om gezonder te eten en daarnaast voedselverspilling tegengaan. Ook willen we meer lokale producten en minder vlees, om de CO₂-uitstoot te verminderen. Ik help mee om alle processen goed op de rails te krijgen.' **Paul:** 'Het restaurantaanbod lijkt me vrij traditioneel. Je zult gewoontes moeten doorbreken.' **Jessica:** 'Vooral jongeren doen dat al, anderen geven we tijd om te wennen. Maar, vertel eens

over jouw werk.' **Paul:** 'Als applicatiespecialist bij IM-Bedrijfsvoering ondersteun en adviseer ik bij het gebruik van allerlei software-programma's. Bijvoorbeeld rond de introductie van Teams, waar we nu druk mee zijn, in samenhang met de overgang naar Windows 10. Dit heeft alles te maken met de enorm toegenomen vraag naar thuiswerken en digitaal vergaderen. Teams lijkt enigszins op Skype, maar heeft veel extra's zoals samenwerken binnen één document, bestanden delen en een groepschat.' **Jessica:** 'Zit je thuis veel achter de pc?' **Paul:** 'Valt mee, ik heb ook heel andere interesses, zoals houtbewerking en mountainbiken. En jij?' **Jessica:** 'Ik wandel graag: meerdere keren per week een kilometer of tien. Verder zit ik in een kookclub.' **Paul:** 'Kook je volgens Food Vision-principes?' **Jessica:** 'Ik ben me wel bewuster geworden van de impact van voeding en kies vaker voor gezonde producten. Ook gooi ik minder weg: restjes vries ik in of ze belanden in een ander gerecht.' ■



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