

Radbode

#8

Personeelsmagazine **Radboudumc** | Jaargang 47

december 2022



Minder miskramen door onderzoek menstruatiebloed?

De 3 instituten worden **1 Onderzoeksinstituut**

Vanaf 1 januari

5 collega's over 2023
'Hier verheug ik me op!'

Logopedist **Frieda Debets** (voor), Klinisch technoloog **Eva de Ronde**, vrijwilliger **Henny Käyser-Fontaine**, IC-verpleegkundige **Helma Weijnenberg** en security officer **Sander Vols** (v.l.n.r.) over hun werkmoment van 2022:

'Dit raakte me écht'

DE WERKDAG VAN ...

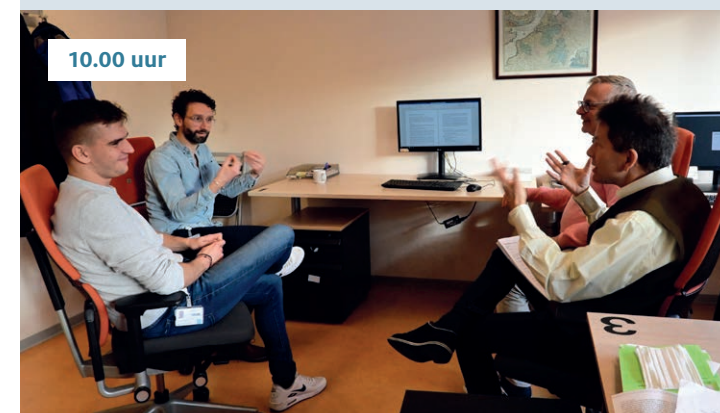
Wim Smeets,

hoofd afdeling Geestelijke verzorging en Pastoraat



'Met een dankbaar hart' gaat Wim over enkele maanden met pensioen. Een blik op zijn werkdag, én een kleine terugblik.

2 Met onze eigen onderzoeksgroep doen we onderzoek naar zingeving en spiritualiteit. Zo zien we dat levensbeschouwing tegenwoordig put uit diverse bronnen. Teksten van Herman Finkers bijvoorbeeld, kunnen tegenwoordig náást Bijbelteksten zingeving geven. Ook werken we mee aan landelijke onderzoeken, onder meer naar rapportage van geestelijke verzorging in elektronische patiëntendossiers.



10.00 uur

4 Elke donderdag om 12.30 uur begeleiden wij een meditatie-sessie in de stilleruimte. Veel medewerkers offeren daar hun pauze voor op. Even ademen en tijd nemen.



12.30 uur



15.00 uur

5 We leveren zorg op alle bedafdelingen, op poliklinieken en in de eerste lijn; collega Ytsje de Groot (rechts) spreekt een bezoeker vanuit ons project Presentie op de polikliniek. Ook werken we mee aan een gastvrijheidsproject, samen met onze vrijwilligersorganisatie. We willen dat iedereen meer naar bezoekers omkijkt: als iemand net een slechte boodschap gehad, bijvoorbeeld, of lang moet wachten op een taxi. Ik ben er trots op dat dit verzoek uit onze afdelings-patiëntenadviesraad kwam.

In april 2023 gaat Wim met pensioen. 'In de eerste veertig jaar van het bestaan van onze dienst ging de aandacht vooral uit naar de patiënt. Inmiddels zijn we pluriformer, met oog voor onderwijs en onderzoek. Door de toegenomen persoonsgerichtheid staat ook spiritualiteit nu meer centraal. Ik zal het Radboudumc straks met een dankbaar hart verlaten.' ■

1 Elke ochtend starten we met ons team met koffie en aandacht voor elkaar. Als team staan we voor 'oog hebben voor de totale mens'. We proberen dat ook onderling te hebben. Bij ons mag je zijn wie je bent.



09.00 uur



11.00 uur

3 We doceren zowel in de verpleegkundige vervolgoopleidingen als bij coassistenten. Hier geef ik een intensieve training aan collega's uit het hele land. Onze boodschap: je moet éérs je eigen zingeving en spiritualiteit kennen voordat je anderen hiermee kunt helpen. Ik begeleid deze groep bij hun morele en spirituele biografie.

LEESTIP

ILARIA VIOZZI IS NEUROCHIRURG IN OPLEIDING. ZIJ TIPT HET ARTIKEL WAARIN VIJF COLLEGA'S VERTELLEN OVER EEN BIJZONDER WERKMOMENT IN 2022 (PAGINA'S 12,13,14,15).

Sprong

'Wat voor mij een bijzonder moment was dit jaar? Dat was toch wel de sprong in de Spiegelwaal op 11 september. Het was letterlijk en figuurlijk een kippenvelmoment. Samen met mijn copromotor Mark ter Laan en twee familieleden van hem, legden we 1500 meter af voor Swim to Fight Cancer. Best spannend, want ik had niet eerder in een rivier gezwommen. Als Italiaanse was ik ook bang dat het koud zou zijn. En als kersvers moeder wist ik ook niet of ik het hele parcours zou kunnen afmaken. Maar het was een mooie zonnige dag en een geweldige ervaring, collega's en vrienden juichten ons toe vanaf de kant. Er is best veel opgehaald bij deze actie, het Radboud Oncologie Fonds heeft 10.000 euro van het regionale geld aan ons onderzoek toegewezen. Het voelt goed dat we daar zelf met onze zwemactie ook ruim 2000 euro aan hebben bijgedragen. We hopen dat we in de toekomst patiënten met een glioblastoom, de meest kwaadaardige vorm van een hersentumor, met laserlicht kunnen helpen. Soms is deze tumor niet te bereiken met een operatie. We willen antwoord op de vraag of de techniek nauwkeurig genoeg is, voorkomen dat gezond hersenweefsel wordt beschadigd en tegelijkertijd zoveel mogelijk van het tumorweefsel bereiken.' ■

ILARIA VIOZZI



Radboudumc

Inhoud



8

Helpt sporten om herhaalde miskramen te voorkomen?

8 ONDERZOEK – Het bevat veel informatie over de vrouwelijke voortplantingsorganen, én het komt maandelijks beschikbaar zonder dat je een naald in iemands lijf steekt. Annemiek Nap, Renate van der Molen en Tess Meuleman onderzoeken menstruatiebloed. 'Dit bevat allerlei boodschappen van het afweersysteem.'

ze samen? Wat levert dit op? Directeuren Guillén Fernández en Nicolai Giling van het gloednieuwe Onderzoeksinstituut geven antwoord. 'Kwaliteit, samenwerking en leiderschap spelen de hoofdrol.'

18 RONDVRAAG – We staan op de drempel van 2023. Wat heeft volgend jaar voor ons in petto? Vijf collega's vertellen waar ze zich op verheugen.

12 ORGANISATIE – Logopedist Frieda Debets, klinisch technoloog Eva de Ronde, IC-verpleegkundige Helma Weijenberg, vrijwilliger Henny Käyser-Fontaine en security officer Sander Vols vertellen over een indrukwekkend werkmoment.

16 FIT FOR THE FUTURE – Met de verandering van besturing en organisatie, gaan we vanaf 1 januari 2023 van drie onderzoeksinstituten naar één onderzoeksinstituut. Waarom voegen we

'Het Amalia kindziekenhuis krijgt een boost'



20

En verder

4 HET GETAL
6 KORT
11 EEN HELEBOEL VRAGEN AAN

19 DE PATIËNT
20 RONDVRAAG
22 COLLEGA'S

23 HET MOMENT
24 ACHTEROP

HET GETAL

📍 Beatrijs Bonarius 📷 Eric Scholten

133



Vanwege corona kon het twee jaar niet doorgaan, maar op 6 november kwamen 300 genodigden naar het Experience Center voor een bijzonder samenzijn; een herdenkingsbijeenkomst voor alle 133 mensen die hun lichaam afgelopen jaar ter beschikking hebben gesteld aan de wetenschap. Lichamen die de sectie Anatomie van de afdeling Beeldvorming gebruikt voor onderwijs aan studenten, voor bijscholing van onze snijdende specialisten en voor onderzoek.
 Marc Vorstenbosch, sectiehoofd Onderwijs:

'We organiseren deze bijeenkomst uit dankbaarheid voor de overledenen én nabestaanden, en het was prachtig! Er waren mooie toespraken, afgewisseld door zang van het Campuskoor en Nijmeegs Studentenkoor Alphons Diepenbrock. En we hebben enkele rituelen toegevoegd. Zo brandden we voor elke lichaamsdonor een kaarsje, en noemden we hun namen – indien gewenst. Ook hingen we een persoonlijk kaartje aan takken bij het nabestaandenmonument, naast de ingang van het Museum voor Anatomie en

Pathologie. Op die manier hebben we de nabestaanden gelegenheid gegeven om beter afscheid te nemen. Want realiseer je: binnen 24 uur halen we een stoffelijk overschot al uit hun midden: dat is snel, en heftig.
 Na afloop sprak ik vele nabestaanden. Iemand zei me, met tranen in de ogen: "Vandaag heb ik mijn moeder begraven."... Het is mooi dat we onze dankbaarheid voor dit grootse gebaar kunnen omzetten in zoiets moois. Voor onze afdeling is dit de belangrijkste dag van het jaar.' ■

KORT

1 minuut bellen met...

Peggy Manders,

hoofd Radboud Biobank en voorzitter werkgroep Vriesfaciliteit

Wat staat er in 2023 te gebeuren, Peggy?

'Alle -40 tot -80 graden-vriezers in het hele Radboudumc, dus die voor patiëntenzorg én onderzoek, komen op één plek: onderin het E-gebouw. Nu staan die vriezers nog verspreid over tientallen afdelingen, en elke afdeling kon ook eigen vriezers kopen. Maar binnenkort wordt alles centraal geregeld: van inkoop en temperatuurregistratie tot storingsdienst. Met die laatste kunnen we garanderen dat de vriezers altijd werken. Het enige dat afdelingen zelf moeten doen, is de samples beheren. Maar met een goed ict-systeem kunnen we als Biobank wel helpen.'

Dat betekent dat alle buisjes binnenkort verhuizen?

'In januari start de aannemer met het klaarmaken van de ruimtes, zoals het aanleggen van leidingen en stop-contacten. Daarna worden onze nieuwe, energiezuinige vriesmodules in de ruimtes geplaatst. Uiteindelijk zal hier minder warmte verloren gaan, en wordt rest-warmte opgevangen. Een duurzaamheidsslag, dus. Ik verwacht dat de samples vanaf de zomer kunnen verhuizen. Daarvoor maken we nu een planning.'

Want?

'We hebben maar één deur, niet alle afdelingen kunnen tegelijk naar binnen. Wel is het nu vast een goed moment kritisch door al die samples heen te gaan. We weten dat we geneigd zijn veel te willen bewaren. Maar alles wat we niet meer gebruiken, of waar we de afkomst niet meer exact van weten, kan weg. Dat bespaart ook weer veel energie!'



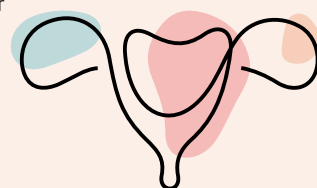
IMPACT

Baarmoeder beter behouden



Van de vrouwen boven de 45 jaar heeft naar schatting zo'n 40 procent in meer of mindere mate een baarmoederverzakking. Lang niet al deze vrouwen ondervinden klachten van de verzakking, maar jaarlijks leidt dat bij zo'n 15.000 van hen tot een medische ingreep. Daarbij bestaan twee mogelijkheden: de gynaecoloog behoudt de baarmoeder en hangt die op met hechtingen, of verwijdert de baarmoeder. Welke ingreep de beste resultaten geeft, was tot nu toe onduidelijk. Nu blijkt uit promotieonderzoek van Sascha Schulten van de afdeling Verloskunde en Gynaecologie dat de baarmoeder behouden beter is dan verwijderen. Dat leidt vijf jaar

na de ingreep tot minder nieuwe verzakkingen, extra ingrepen en terugkeer van klachten. Gynaecologen kunnen dankzij dit onderzoek eindelijk aangeven wat de voorkeursbehandeling is.

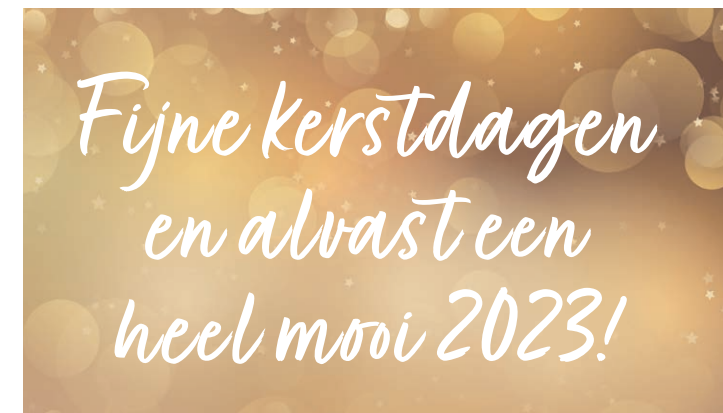


52

Op deze plek staat het Radboudumc in de wereldwijde ranking 'Diversity Leaders' van Financial Times van maar liefst 850 bedrijven en organisaties. We zijn hierin zelfs de hoogste scorende gezondheidszorgorganisatie ter wereld. In het onderzoek beoordeelden ruim 100.000 werknemers hoe 'divers' en 'inclusief' zij de organisatie waar ze werken, vinden. Het gaat hier om diversiteit op het gebied van gender, etniciteit, beperkingen en seksuele voorkeur. Vorig jaar stonden we op de 99e plaats.

Radboudumc_bouwzaken

Projectbureau Bouwzaken is tot eind van het jaar druk bezig met het vervangen van oude slagbomen door nieuwe. Op diverse parkeerterreinen is straks kentekenherkenning mogelijk.



Radboudumc Health Academy

Het is weer begonnen! De jaarlijkse Definitive Surgical and Anaesthetic Trauma Course in Nijmegen. 72 traumachirurgen, 24 anesthesiologen, 24 anesthesiemedewerkers en 24 OK-assistenten worden getraind op het redden van levens. [...] Een mooie en indrukwekkende training die zichtbaar bijdraagt aan een betere gezondheidszorg wanneer iedere minuut telt.

GETIPT

Boek: Kantoortaal, jeukwoorden. NRC-columnist Japke-d. Bouma weet er raad mee. Haar bundel *Ik kan nu niet bellen want ik zit in een call* belicht het 'hybride werken'; van online vergaderen tot de verschillende thuiswerktypes. Raak, hilarisch en zéér herkenbaar. € 17,95



COLUMN | ETHIEK

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

Doe het toch maar

In deze Radbode (pagina 12-15) lees je vijf prachtige verhalen van collega's. Verhalen met een duidelijke rode draad: de onverschrokkenheid van Marian die haar vrienden eerlijk vertelt wat ze nodig heeft; de dapperheid van Eva's patiënt om toch opnieuw een ingrijpende hersenbehandeling aan te gaan; een IC-patiënt die besluit dat het genoeg is en zijn laatste tijd ten volle beleeft. Moed – een van de kardinale deugden. Belangrijk voor mensen die hier als patiënt over de drempel stappen met onzekere tijden in het vooruitzicht. Op hun kwetsbaarste moment leggen ze hun leven soms letterlijk in handen van anderen.

Het is een voorrecht om belangrijk werk te kunnen doen, maar het brengt grote verantwoordelijkheid met zich mee – of dat nu gaat om het voorkomen van cyberaanvallen of het brengen van slecht nieuws. Ook dat vergt moed. Ik denk vaak aan de woorden van Babs Gons. Haar dichtbundel *Doe het toch maar* leest als een opdracht, een duwtje in de rug om, ondanks het gewicht van die verantwoordelijkheid, toch die stap te zetten. Je uitspreken als iemand over je grenzen gaat. Toch weer durven opereren nadat je een complicatie hebt meegemaakt. Aan collega's laten zien dat iets je raakt.

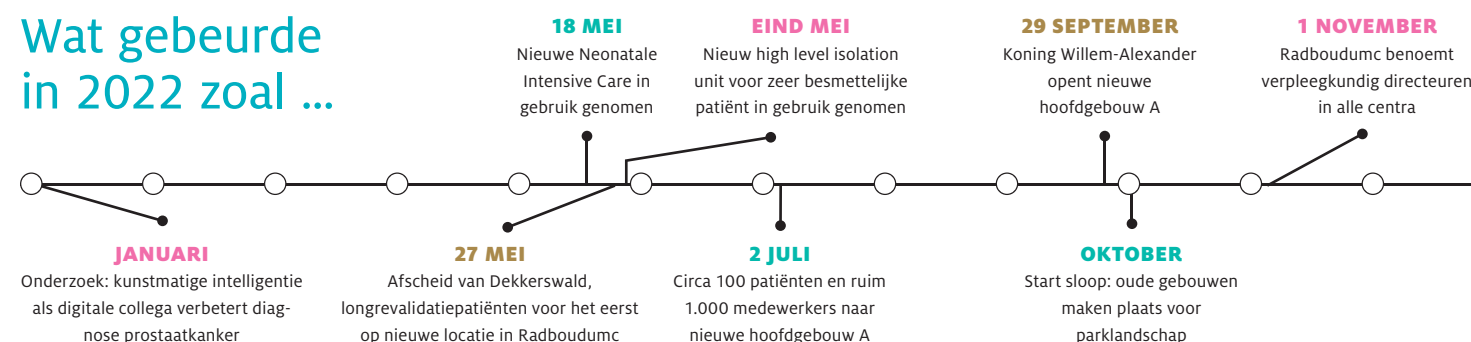
Om met Gons te spreken:

als ode aan het leven
aan de liefde
aan de tegenzin
aan de twijfel

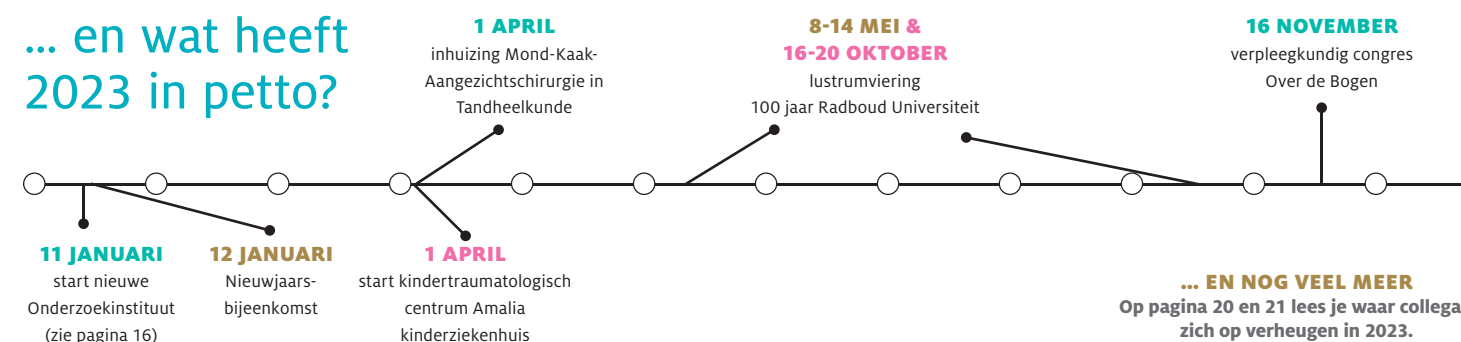
doe het toch maar

Moedig voorwaarts in het nieuwe jaar.

Wat gebeurde in 2022 zoal ...



... en wat heeft 2023 in petto?



Menstruatiebloed onderzoeken? Een schat aan informatie!



Helpt een dieet bij endometriose? Kun je herhaalde miskramen voorkomen met sporten? Renate van der Molen, Tess Meuleman en Annemiek Nap zoeken antwoorden op deze vragen met behulp van iets wat miljarden vrouwen maandelijks weggooien: menstruatiebloed. 'Dit bevat allerlei boodschappen van het afweersysteem.'

Op tafel ligt een cup ter grootte van een eierdopje, gemaakt van flexibele siliconen, met onderaan een klein tuutje. 'Met zo'n cup verzamelen we menstruatiebloed voor diagnostiek', vertelt Renate van der Molen, medisch immunoloog bij de afdeling Laboratoriumgeneeskunde. 'Dat kan gewoon thuis. Het bloed gaat in een buisje met bewaarvloeistof, tot we het ophalen of het met de post mee gaat. Sowieso gebruiken steeds meer mensen deze cups tegenwoordig voor het opvangen van de menstruatie. Dat is duurzaam, want je kunt de cups afspoelen met water en een beetje azijn, en daarna hergebruiken.'

Renate startte ruim tien jaar geleden met de analyse van menstruatiebloed op het laboratorium voor medische immunologie. 'In het begin stuitte ik op veel weerstand. Sommigen vonden het vies en raar. Maar menstruatiebloed bevat veel informatie over de vrouwelijke voortplantingsorganen, en het komt maandelijks beschikbaar zonder dat je een naald in iemands lijf steekt. De enige extra stap in de analyse is het filteren van het bloed, want menstruatiebloed bevat ook een beetje slijm.'

Renate: 'Ik stuitte op veel weerstand; sommigen vonden het vies en raar'

V.l.n.r. gynaecoloog Tess Meuleman, medisch immunoloog Renate van der Molen en gynaecoloog en hoofd afdeling Gynaecologie en Verloskunde Annemiek Nap

Babysitter

Wat menstruatiebloed zo interessant maakt, is dat het naast bloed en baarmoederslijmvlies (endometrium), ook allerlei boodschappen van het afweersysteem bevat. Zo zit het vol met afweercellen en signaalstoffen. Renate: 'We denken dat het afweersysteem een grote rol speelt bij aandoeningen van de baarmoeder en zwangerschapscomplicaties zoals miskramen. Menstruatiebloed is daarom een interessante diagnostische tool.' Dat geldt zeker voor een belangrijke type afweercellen, de *natural killer*-cellen (NK-cellen). Die zitten in het hele lichaam en beschermen normaalgesproken tegen bacteriën en virussen. Ze ruimen als echte killers de indringers op. Maar in de baarmoeder switchen ze naar een ander uiterlijk en andere activiteiten. Ze zorgen daar dat de moeder het ongeboren kind, dat deels lichaamsvreemd is vanwege de inbreng van de vader, niet afstoot. Ook helpen de NK-cellen mee om de bloedvaten van de moederkoek meer open te zetten, zodat voeding het embryo beter bereikt. Ze switchen als het ware van killer naar babysitter.

Herhaalde miskramen

Dat betekent dat het ontrafelen van het afweersysteem en de taken van NK-cellen interessant zijn bij vrouwen met herhaalde miskramen. 'Over de oorzaak van deze aandoening is weinig bekend en artsen kunnen niet veel doen', vertelt gynaecoloog Tess Meuleman van de afdeling Gynaecologie en Verloskunde. 'In 50 tot 70 procent van de gevallen vinden we geen oorzaak. Dan bieden we alleen zogenaamde *tender loving care*, waarbij we continuïteit van zorg geven met extra echo's en aandacht.' Het afweersysteem speelt bij herhaalde miskramen een cruciale rol, denkt Tess. Uit recent onderzoek van Renate viel op dat de menstruatie van een deel van deze vrouwen een lager aantal NK-cellen bevatte, vergeleken met vrouwen die geen miskramen hadden

gehad. 'We denken dat deze cellen belangrijk zijn bij de innesteling van het embryo en de aanleg van de placenta', legt ze uit. 'We weten van mensen met kanker dat sporten een boost geeft aan NK-cellen en de overleving verbetert. We zijn daarom een studie gestart naar het effect van sporten op herhaalde miskramen.'

Bankzitters

Tess hoopt dat sporten ook in de baarmoeder het aantal "babysitter" NK-cellen kan opkrikken, en daarmee het aantal succesvolle zwangerschappen toeneemt. In haar onderzoek gaan vrouwen met onverklaarde herhaalde miskramen zes weken lang twee keer per

De bedoeling is dat het meer succesvolle zwangerschappen oplevert

week sporten. Daarna sporten ze zes weken lang zelfs drie keer per week. Zowel vrouwen met veel als met weinig NK-cellen mogen meedoen. In het laboratorium van Renate worden allerlei metingen verricht, waaronder de concentratie NK-cellen in

Annemiek: 'Hopelijk kunnen we aantonen dat dit dieet endometrioseklachten vermindert'

menstruatiebloed en gewoon bloed. Ook kijkt Tess met een fietstest of de conditie is toegenomen.

Uiteindelijk is het de bedoeling dat het onderzoek meer succesvolle zwangerschappen oplevert. Tess: 'Miskramen zijn nog steeds beetje een taboe, maar geven veel verdriet. Sommige vrouwen krijgen wel tien keer een miskraam. Ik zou hen heel graag helpen.' Ze ziet dat deze vrouwen over het algemeen niet zozeer overgewicht hebben, maar wel vaak bankzitters zijn. 'Ze krijgen later ook vaak hart- en vaatziekten. Sporten is dus sowieso een goed idee voor deze vrouwen.'

Zélf iets doen

Een ander voorbeeld van een aandoening waarbij het afweersysteem een grote rol speelt, is endometriose. 'Hierbij ontstaan ontstekingsreacties door weefsel dat lijkt op baarmoederslijmvlies, maar dat zich buiten de baarmoederholte bevindt. En dat geeft pijn', zegt gynaecoloog en hoofd afdeling Gynaecologie en Verloskunde Annemiek Nap. Endometriose kreeg de

afgelopen jaren veel aandacht en daarmee ook meer bekendheid. Dat was broodnodig, want de aandoening treft 1 op de 10 vrouwen in de vruchtbare levensfase. 'We kunnen endometriose behandelen met pijnstillers, hormonale medicijnen of een operatie. Dat is niet altijd even succesvol', vertelt Annemiek. 'Daarnaast willen vrouwen graag zelf iets doen. Veel vrouwen zeggen dat een dieet helpt. Ze ervaren een positief effect bij allerlei verschillende, soms zelfs tegenstrijdige diëten. We denken daarom dat dit succes gedeeltelijk komt door het placebo-effect. Toch kan een ontstekingsremmend dieet wel degelijk echt helpen. Wij willen onderzoeken of we de ontstekingen kunnen verminderen met voeding.'

Daartoe startte Annemiek een onderzoek met een speciaal ontwikkeld ontstekingsremmend dieet. Annemiek: 'Het bevat veel groente, fruit, noten en peulvruchten. Daarnaast zit er weinig suiker en verzadigd vet in. Het dieet bevat alles wat een mens nodig heeft en vrouwen kunnen het langdurig volgen. Dat is bij diëten die mensen op internet aanraden vaak niet het geval; die leiden uiteindelijk tot tekorten. Ons dieet vormt een gezonde en duurzame verandering van leefstijl.' Annemiek verzamelt bij deelnemers metingen aan afweercellen in bloed, menstruatiesbloed en vaginale vloeistof. Ze doet dat eerst voordat de vrouwen het dieet gaan volgen, zodat de uitgangssituatie helder is,



daarna na drie maanden met aangepaste voeding. Zo vormen vrouwen hun eigen controle in dit onderzoek en is er geen aparte controlegroep zonder dieet nodig. 'Hopelijk kunnen we aantonen dat een goed uitgebalanceerd dieet de ontstekingen en klachten bij endometriose vermindert.'

Toekomst

De onderzoekers passen de analyse van menstruatiesbloed dus toe in twee klinische studies in het Radboudumc. Renate: 'Mooi dat deze techniek nu haar waarde kan bewijzen. Niet iedereen staat te springen om met menstruatiesbloed aan de slag te gaan, dat geldt voor artsen en laboranten, maar ook voor onze proefpersonen. Maar dankzij deze techniek krijgen we wel een rijkdom aan informatie over de baarmoeder. Ik verwacht dat deze techniek in de toekomst veel belangrijker zal worden.' ■

Waar kunnen we menstruatiesbloed nog meer voor gebruiken?

Stoffen die in normaal bloed zitten, kunnen ook gemeten worden in menstruatiesbloed. Zo lieten mensen met suikerziekte in een Amerikaanse studie hun halfjaarlijkse controles succesvol uitvoeren op menstruatiesbloed. Ze hoefden niet meer naar een arts voor een bloedafname. Verder bestuderen onderzoekers de diagnostische waarde van menstruatiesbloed bij afwijkingen aan de schildklier, en bij kanker, zoals baarmoederhalskanker. Daarnaast bevat menstruatiesvloeistof meer dan driehonderd unieke eiwitten die niet in bloed zitten, die iets kunnen vertellen over de baarmoeder.

Meer informatie of deelnemen aan een onderzoek? Sporten bij herhaalde miskramen: www.hmovestudie.nl. Dieet bij endometriose: neem contact op via emma.huijs@radboudumc.nl

Gijs Munnichs Paul Lagro

EEN HELEBOEL VRAGEN AAN...

IN DEZE RUBRIEK STELLEN WE PERSOONLIJKE VRAGEN AAN EEN COLLEGA DIE EEN RADBOUDPLUIM HEEFT GEKREGEN.

José Eggenhuizen-de Klein (47), redacteur sociale media

'Nóg meer volgers, verhalen en bereik'

Werkmotto? 'Het kan altijd korter. Een tekst, maar ook vergaderen.'

Trots op? 'De social-mediapost over de stomapoppen van kinderchirurg Sanne Botden. RTL Nieuws pikte het op. Dat leverde veel donaties voor de poppen op. Dat is de kracht van social media.'

Welke collega 'bewonder' je? 'Mijn collega persvoorlichter Margie Alders. Altijd in de weer, vangt vele ballen op. Die krijg je niet gek. Ook bewonder ik onze verpleegkundigen. Knap wat zij doen, zeker in deze hectische tijd.'

Wie zou je graag spreken? 'De Koning. Bij zijn bezoek aan ons umc was hij ontzettend leuk. Zo triest dat een paar mensen van buitenaf hem uitjouwden. Ik zou graag weten wat hij dan denkt.'

Boek? 'Mijn plantenbijbel. Onmisbaar vanwege mijn uit de hand gelopen hobby. Inmiddels heb ik thuis meer dan honderd planten staan.'

Hier ga ik vóór liggen: 'Als onze social-mediaberichten te hoogdravend zouden zijn. Roep niet, maar laat zien wat je doet.'

Wat doe je in de kerstvakantie? 'Heerlijk kneuterig thuis zijn, met mijn man en drie kinderen. Puzzelen, borrelen, lezen, spelletjes doen.'

Wat zou je doen met één miljoen? 'Een huisje kopen aan zee.'

Duurzaam? 'We koken thuis met biologische groenten uit Groesbeek. Ik doe bijna alles op de fiets. Met boodschappen ben ik net een pakezel. En ik heb een regenton om water op te vangen voor mijn plantjes.'

Als ik het in het Radboudumc voor het zeggen had, dan ... '... zou ik elke medewerker verplichten om een week goed door het ziekenhuis te lopen, zodat je ziet wat hier allemaal gebeurt. De ziekte, de ellende, maar ook de blijdschap van mensen ... Mij raakt dat heel erg. "Hier mag ik werken", besef ik dan.'

Dit wil ik bereiken: 'Nóg meer volgers, verhalen en bereik op social media. Collega's vinden hun werk vaak vanzelfsprekend, maar dat is het niet. Er zijn hier zoveel verhalen die we kunnen delen. Klop gerust bij me aan als je iets moois kunt laten zien.' ■

DE JUISTE BOODSCHAP

José verstaat de kunst om per social-mediakanaal (Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn) de juiste content en boodschap te maken. Met empathie geeft ze onze volgers antwoord op vragen die leven. Ze voelt ook feilloos aan hoe je, wel of niet, moet reageren bij snoeiharde oordelen over ons. Ze stimuleert daarnaast Radboudumc-ambassadeurs om vaker van zich te laten horen in het maatschappelijk debat. Haar posts, filmpjes en Instagram stories werden miljoenen keren bekeken. Mede dankzij haar verdubbelde het aantal social-mediacontacten de afgelopen jaren, en groeide het aantal volgers jaarlijks zo'n 30 procent.



‘Dit was mijn indrukwekkende werkmoment’

We staan op de drempel van 2023. Vijf collega's kijken nog even terug. Naar hun mooie werkmoment van afgelopen jaar. 'Hier doe ik het echt voor.'

Frieda: 'Ik beseft dat deze aanpak mijn patiënten écht kan helpen'



‘Dit mailtje deed me zo goed!’

Frieda Debets, logopedist bij Revalidatie: ‘Mensen met dementie ervaren veel stress als je de grenzen van hun falen opzoekt. Ik noem dat “testen is pesten”. Voor het stellen van de diagnose is testen misschien nodig, maar ik benadruk juist datgene wat ze nog wél kunnen. Hiervoor heb ik een nieuwe methode ontwikkeld: Com-mens.

Een onderdeel van Com-mens is, dat ik samen met de persoon met dementie en de naaste een communicatieadvies maak. Ik stel hen vragen: Waar loop je tegen aan? Wat geeft je rust? Dat gesprek neem ik op en schrijf het vervolgens uit in hun eigen woorden. Het is echt hún verhaal. Ze kunnen het gebruiken als praatpapier, zodat mensen in hun omgeving weten wat er speelt en hoe ze hen kunnen helpen.

Zo ging het ook met Marian (58), die net de diagnose alzheimer had gekregen. Samen keken we wat haar zou helpen in de communicatie. Ze verwoordde het zo: “Mijn hersenen zijn veranderd en kleiner geworden. Daarom kom ik soms niet op woorden. Vaak gaat een gesprek verder en lukt het me niet om aan te haken. Als het snel gaat, kom ik er bijna niet tussen. Dat vind ik vervelend want ik wil juist graag in gesprek blijven.” Ze gaf ook concrete tips: “Als je me aankijkt heb ik een betere focus. Geef me de tijd en laten we ergens rustig gaan zitten. Als ik even vastloop en een woord zoek, help me dan even. Door bijvoorbeeld de laatste zinnen te herhalen...” Ze kon zich helemaal vinden in het uiteindelijke communicatieadvies.

Een week later kreeg ik een mail van haar vriendin, die ook met haar tenniste. Ze mailde: *Een collega van onze club heeft de tekst voorgelezen. Ik was daar zelf te emotioneel voor. Bij menigeen rolde de tranen over de wangen. Er volgde een applaus en nou hebben ze allemaal begrip voor Marian. We weten nu hoe we haar kunnen helpen en dat voelt zo fijn. Bedankt dat je dit gedaan hebt.* Dat mailtje deed me zo goed. Ik ben maar een klein radertje in het geheel, maar beseft dat deze aanpak mijn patiënten echt kan helpen.

Inmiddels hebben andere ziekenhuizen deze werkwijze overgenomen en collega-logopedist en onderzoeker Mariëlle Olthof gaat er volgend jaar op promoveren.’

Eva: ‘Ze waren sceptisch; een vorige poging had weinig uitgehaald’



‘Na drie kwartier liep ik de wachtkamer in, ik wist niet wat ik zag’

Eva de Ronde, klinisch technolog Neurochirurgie: ‘Ik houd me bezig met de beeldvorming bij diepe hersenstimulatie (Deep Brain Stimulation, DBS) voor mensen met de ziekte van Parkinson. Naarmate deze progressieve ziekte vordert, werken de medicijnen vaak minder goed. Dan kunnen we met DBS een gedeelte van de klachten onderdrukken, zoals stijfheid, traagheid, trillen en overbeweeglijkheid.

Deze keer had ik een afspraak met een patiënt. Zijn partner kwam mee. Ze waren sceptisch; een eerdere DBS-behandeling in een ander ziekenhuis gaf niet het gewenste effect. We hadden gezien dat de elektrodes niet goed lagen, en dat een nieuwe implantatie waarschijnlijk meer effect zou hebben. Twee weken na de ingreep kwam hij terug voor het testen van het nieuwe systeem. Hierbij zetten we stroom op de verschillende contactpuntjes om te kijken wat de beste instelling is. Daarna geven we de medicatie en na zo'n drie kwartier kijken we wat het eerste effect is, en stellen daarna bij tot we het beste resultaat bereiken. De patiënt en zijn partner waren nerveus, hoopvol, maar nog steeds sceptisch, omdat de vorige poging weinig had uitgehaald. Toen we drie kwartier later de wachtkamer inliepen, waren meneer en mevrouw een walsje aan het maken. Aan hun mimiek kon je zien dat ze erg blij waren. “Wauw, dit is de man die ik ken van vóór de parkinson”, zei mevrouw enthousiast. Het was een emotioneel moment voor hen: na veel twijfels had het toch zo'n goed effect. En het is heel bijzonder dat je binnen een ochtend zo'n groot verschil ziet.

Bij vervolfbezoeken vertelden ze mijn collega dat ze zo blij waren dat ze hun normale leven weer terug hadden gekregen. “Ik hoef bij het plannen van leuke dingen niet meer zoveel rekening te houden met mijn ziekte.” Ze waren sinds lang met hun twee puberzonen op vakantie geweest. Meneer had op het strand zelfs weer een balletje overgetrapt met hen. Daar doe je dit werk voor!

'We kropen door het oog van de naald'

Sander Vols, security officer Informatie Management: 'Anderhalf jaar geleden belandden we door een dreigende cyberaanval in een rollercoaster. Nu, eind 2022, zijn we nog steeds bezig met het herstel. Inbreken op onze systemen wordt met de dag moeilijker. Het was een spannende en hectische tijd.'

In de zomer van 2021 viel het ons op dat in onze cloudomgeving extreem veel rekenkracht werd gebruikt. Op zich is dat niet gek, dat gebeurt vaker door wetenschappelijke onderzoekers hier in huis. Maar toen we zagen dat iemand dat deed vanuit een keramiekwinkel in de hoofdstad Rabat in Marokko, gingen alle alarmbellen rinkelen.

Een hacker bleek toegang te hebben tot één van de belangrijkste beheerdersaccounts, waarmee je in potentie alle toegangsrechten tot de systemen in het Radboudumc kan krijgen. Bijna twee weken hebben we – met twaalf man vanuit ICT – dag én nacht gewerkt om alles veilig te stellen en te zorgen dat we konden blijven functioneren. Een onzekere periode, waarbij sommige collega's bijna omvielen door slaapgebrek en stress. We werden ondersteund door externe cybersecurity-specialisten, de cyberpolitie en zelfs FBI en Interpol. De hack was veroorzaakt door een oud-medewerker, die diverse bestanden op het internet had gezet. In één daarvan zaten ook de inlogcodes van het misbruikte beheeraccount. Als Radboudumc zijn we door het oog van de naald gekropen. De hacker heeft alleen Cryptocurrency *gemined*, maar hij had de complete organisatie kunnen platleggen ...

Het incident heeft vele ogen geopend, er zijn inmiddels honderden noodzakelijke verbeteringen in de beveiliging doorgevoerd. Daar werken we, nu anderhalf jaar later, nog altijd aan. Honderd procent veilig werken is een illusie, maar inbreken op onze systemen wordt met de dag moeilijker. Ik heb inmiddels ook zo'n 25 medische afdelingen bezocht om hen meer inzicht te geven in cyber-veiligheid. "Het lijkt wel een spannend jongensboek", hoor ik soms terug, en: "Oh, nou snap ik waarom we overgegaan zijn op zo'n irritant lang wachtwoord van 15 karakters en daarom moeten we zo vaak opnieuw het wachtwoord invoeren!"

De meeste collega's kennen Informatie Management alleen van de ICT Servicedesk, als er bijvoorbeeld iets niét goed werkt. Nu zien ze dat wij zoveel meer achter de schermen doen, om te zorgen dat de ICT-systemen binnen het Radboudumc blijven functioneren.'

Sander: 'Sommigen vielen bijna om door slaapgebrek en stress'



Henny: 'Vanachter haar gesloten ogen rolden tranen over haar wangen'



'Dit privégesprek voelde ongemakkelijk'

Henny Käyser-Fontaine, vrijwilliger: 'Ik geef als vrijwilliger handmassages bij Oncologie en was gevraagd bij een mevrouw op kamer 74. Bij handmassages zet ik een rustgevend muziekje op, vraag of de patiënt lekker ontspannen ligt, schud het kussen op en zeg: "Probeer u alles maar even los te laten en te genieten van dit moment."'

Bij deze dame was ik net begonnen met de handmassage toen er een mevrouw in spijkerbroek en trui binnenkwam. Ze bleek arts te zijn. "Heeft u de uitslag van de scan al? Ik wil het weten", zei de patiënt opgewonden. "Zal ik stoppen en weggaan?", vroeg ik. Maar de patiënt wilde dat ik bleef. En zo hervatte ik de massage terwijl de arts haar vertelde over de uitslag. Het voelde voor mij heel ongemakkelijk om hier bij te zijn, als luisteraar van een niet gekozen privégesprek. Maar het gebeurde gewoon en het was helaas slecht nieuws.

Bij het weggaan zei de arts: "U doet heel goed werk, dit zou u vaker moeten doen bij deze gesprekken." Maar ik had het heel anders beleefd: ik voelde me juist bezwaard en dacht: Ik ben hier nu iets aan het doen, dat totaal niet ontvangen wordt. Ik zou het heel begrijpelijk hebben gevonden dat mijn muziekje en handmassage niet meer werden opgemerkt bij het krijgen van zo'n heftige boodschap. Maar ook de patiënt gaf aan dat het haar ontspannen had. Nu weet ik dat je hele verschillende belevingen kunt hebben in dezelfde situatie, maar toch verraste de uitspraak van mevrouw mij.

Na het vertrek van de arts liep ik naar de andere kant van het bed en masseerde mevrouws andere hand. Er rolden vanachter haar gesloten ogen tranen over haar wangen. "Heeft u behoefte om nog even na te praten?", vroeg ik. "Nee", zei ze.

Deze gebeurtenis hield me de hele dag bezig. Het bewees maar weer dat je voor niemand iets kunt invullen, ieder heeft zijn eigen beleving.

Dit vrijwilligerswerk geeft me zoveel voldoening. Het is best intiem, zonder woorden een warme hand op een warme hand. Ik merk dat veel mensen deze aandacht en aanraking fijn vinden. Gisteren zei iemand nog tegen me. "Ik vond het echt een cadeautje."

Helma: 'Teamleden hadden een spandoek aan de tribune opgehangen'



'We hebben er alles aan gedaan om hem fijne laatste weken te bezorgen'

Helma Weijenberg, IC-verpleegkundige: 'Patiënten hebben vaak een langdurig IC-traject achter de rug als ze op onze afdeling IC-ontwenning komen. Helaas lukt het ons niet altijd om hen van de beademingsmachine af te krijgen. Zo ook deze patiënt (40) die vanuit een ander ziekenhuis overkwam en leed aan een ernstige progressieve spierziekte. Hij wilde niet met thuisbeademing naar huis of naar een verpleeghuis, hij wilde rustig inslapen. Het was voor hem mooi geweest. Er zijn vele gesprekken gevoerd voor dit zelfgekozen traject.'

We hebben er alles aan gedaan om hem fijne laatste weken te bezorgen. Zo ging hij in het oefenbad. Niet om de spieren te trainen, maar puur voor een comfortmomentje. Dat doen we elke maandag met patiënten zonder fysiotherapeutische indicatie. Collega Ton Haans is dan in het water en ik loop aan de kant mee met een mobiele beademingsmachine, om een veilige luchtweg en ademhaling te garanderen.

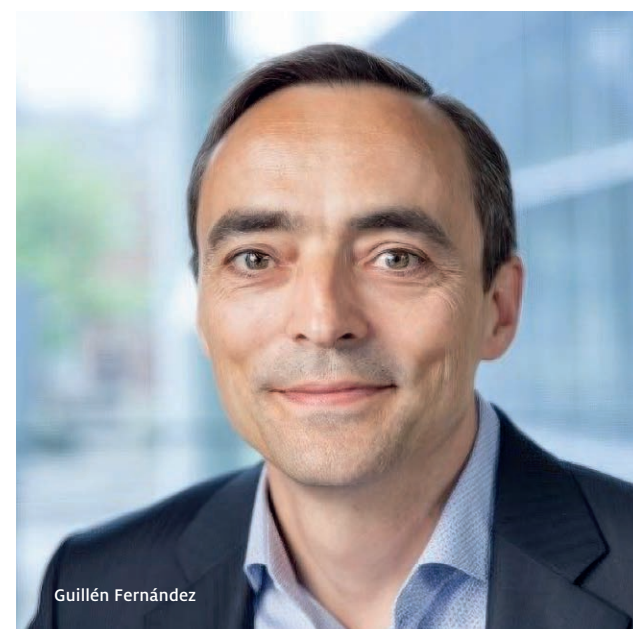
Deze meneer was door zijn spierziekte al achttien jaar niet meer in een zwembad geweest. Zijn partner en dochtertje gingen mee in het water. Zelf kon hij alleen nog maar drijven, maar ik zag dat ze het samen zó fijn hadden. Hij kon niet meer praten, had een canule, maar je zag hem enorm genieten. Het was zo'n warm gezin.

Het team zocht naar meer kleine geluksmomentjes voor hem, in zijn laatste fase. Zo kon hij aanwezig zijn via een livestream toen zijn dochtertje op school trakteerde voor haar verjaardag. Hij was ook onder de indruk toen hij, als groot voetbalfan, bij een belangrijke Europe League-wedstrijd van Feyenoord op tv opeens het spandoek zag met zijn naam erop en met bemoedigende woorden erbij. Die hadden teamleden van de IC opgehangen aan de tribune. Verder gingen we regelmatig met beademingsapparatuur naar een rustige plek in het ziekenhuis of naar buiten en dan genoot hij van het zonlicht op zijn huid. Zijn partner bedankte het hele team na het overlijden voor deze mooie momenten. Ook voor ons was het bijzonder. Het is fijn dat je in zo'n uitzichtloze situatie nog zoveel kunt betekenen.' ■

fit for the
future

4 vragen over ons nieuwe Onderzoeksinstituut

Met de verandering van besturing en organisatie, gaan we vanaf 1 januari 2023 van drie onderzoeksinstituten naar één onderzoeksinstituut. Waarom voegen we ze samen? Wat levert dit op? Vier vragen aan **Guillén Fernández** en **Nicolai Giling**, respectievelijk wetenschappelijk en bedrijfskundig directeur van het gloednieuwe Onderzoeksinstituut.



Guillén Fernández

1 Van drie onderzoeksinstituten naar één: waarom?

Guillén: 'In de moderne onderzoeksweld zien we oude grenzen steeds meer vervagen. Veel onderzoek combineert juist verschillende wetenschappelijke gebieden. Onderzoek gedijt vaak beter op een open "speelveld". Dat is ons uiteindelijke doel: beter worden, meer impact hebben op de zorg, zoals dat in de

Guillén: 'Kwaliteit, samenwerking en leiderschap spelen de hoofdrol'

Nicolai: 'We bundelen ook alle praktische ondersteuning. Er komt een *one stop shop* waar onderzoekers alle benodigde informatie en support kunnen krijgen. Vanaf januari is het glashelder waar je moet zijn voor onderzoeksinformatie: route 114, Studiecentrum, eerste verdieping. Ons team is er helemaal klaar voor.'

Radboudumc-strategie staat omschreven. Daarvoor geven we enkele nieuwe kaders mee. Kwaliteit speelt daarin de hoofdrol, samen met aandacht voor samenwerking en leiderschap.'

2 Wat merkt de individuele onderzoeker van deze 'fusie'?

Nicolai: 'We creëren veel duidelijkheid door nog maar één team en één loket te hebben. Het nieuwe instituut kan ons onderzoek beter positioneren en profileren. Zonder de eigen identiteit van de afzonderlijke onderzoeksafdelingen te vergeten, want daar wordt het onderzoek gedaan. Samen blijven we zaken regelen. Subsidies, technologie, talentontwikkeling, enzovoorts. Die talentontwikkeling is trouwens heel interessant. We hadden

Nicolai: 'Onderzoekers zijn doorgaans behendige samenwerkers'

drie *Graduate Schools*, één per instituut. Ook die gaan samen verder. Daarmee heffen we grenzen op, ten gunste van onze onderzoekers.' **Guillén:** 'We gaan iets anders naar onderzoeksaanvragen kijken.

Vroeger hing veel af van individuele prestaties: je moest je zien te onderscheiden van andere onderzoekers. Ongewild werkt dat een veeleisende cultuur in de hand die samenwerking beperkt en interne competitie versterkt. Dat kan anders. We willen "aan de voorkant" beter beoordelen welke onderzoeksideeën in aanmerking komen voor onze jarenlange support. De gekozen studies zullen we proactief en langdurig steunen. Zo maken we het onderzoeksklimaat gezonder en effectiever.'

3 Idealiter krijg je een fantastische *melting pot* van kennis en kunde, met wereldwijde impact. Of kan er ook een log en verdeeld instituut ontstaan waarin zorg, onderwijs en onderzoek langs elkaar heen praten?

Nicolai: 'Het nieuwe instituut start met zeventien personen, als ik de honderden onderzoekers niet meetel. Geen aantal waarbij ik aan een logge organisatie denk. Integendeel: de vraagstukken blijven hetzelfde, maar nu staat er een flexibel, goed samenwerkend team klaar.

Wat de onderzoekers betreft: dat zijn doorgaans behendige "samenwerkers". Ze weten al van ons dat we geen top-down-structuur nastreven, maar juist inzetten op samenwerking, met oog voor zorg en onderwijs.'

Guillén: 'Enkele onderzoekers die maximale autonomie gewend waren, zullen misschien moeten wennen. Maar ik merk nergens weerstand. In het voorbereidende proces spraken we met honderden mensen. Wat deze samenvoeging betreft, ziet men vooral voordelen.'



Nicolai Giling

4 Hoe ziet de leiding van het nieuwe instituut eruit?

Nicolai: 'Het Onderzoeksinstituut krijgt vier domeinen: *Data Science* inclusief *MedTech*, *Discovery Science* inclusief *BioMedTech*, *Health Science* en *Innovation Science*. Elk domein heeft een domeinleider. De vier domeinleiders en de twee directeuren – Guillén en ik – vormen samen het managementteam. Ik verwacht dat dit team een brede blik op de ontwikkeling van ons onderzoek houdt. En dat er een mooie community ontstaat waarin ons onderzoek tot bloei komt, in dienst van de zorg.'

Guillén: 'Persoonlijk zal ik moeten wennen aan het feit dat ik allerlei functies neerleg om opeens fulltime directeur te worden. Maar die uitdaging is de moeite waard. Ik ben ervan overtuigd dat we veel extra waarde gaan toevoegen aan het onderzoek van ons umc en daarmee aan de gezondheidszorg.'

Samen verder

Vanaf 1 januari 2023 gaan het *Radboud Institute for Health Sciences*, het *Radboud Institute for Molecular Life Sciences* en het *Donders Center for Medical Neuroscience* op in één overkoepelend onderzoeksinstituut. De betreffende ondersteunende medewerkers en stafleden werken al sinds 1 oktober als een team. De fusie is onderdeel van het in 2020 gestarte *Fit for the future*.

FACTS & FIGURES

In 2019 startte de pilot Acute Opname Afdeling, in oktober 2022 ging onze AOA 2.0 van start. Om wie gaat het eigenlijk, en wat levert deze nieuwe afdeling op? Een kleine greep uit feiten en cijfers.

Het percentage patiënten dat direct op een afdeling van eerste voorkeur werd opgenomen, steeg van 86% naar **93%** in 2020. In 2021 steeg het naar **92%**.

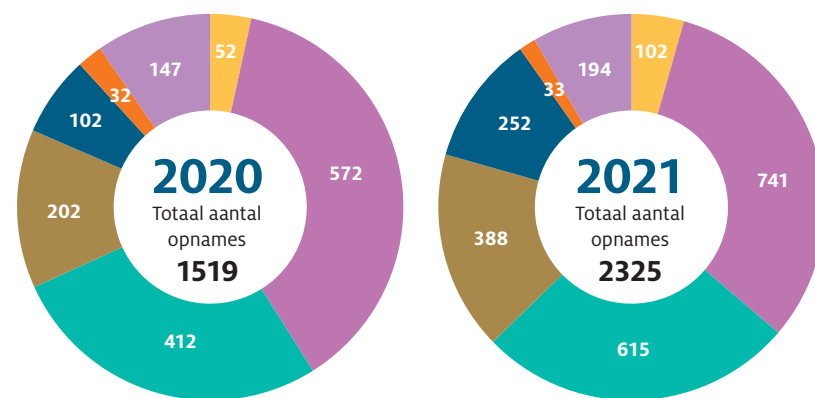
Wat is de AOA?

Op de klinische verpleegafdeling Acute Opname Afdeling worden spoedpatiënten opgenomen voor acute zorg. Na een snelle diagnose, het opstellen van een behandelplan en het starten van de behandeling, gaan de patiënten binnen 48 uur naar huis, naar de verpleegafdeling van het eigen specialisme of naar een andere zorginstelling.

Hierdoor ...

- daalt het aantal gastbedden (daarmee ook visitelocaties voor medisch specialisten)
- neemt het percentage patiëntopnames op de afdeling van eerste voorkeur toe
- verkort de totale opnameduur
- nemen ongeplande opnames 's avonds/'s nachts op reguliere verpleegafdelingen af.

Aantal opnames per specialisme 2020-2021



86% van de patiënten werd opgenomen via de SEH

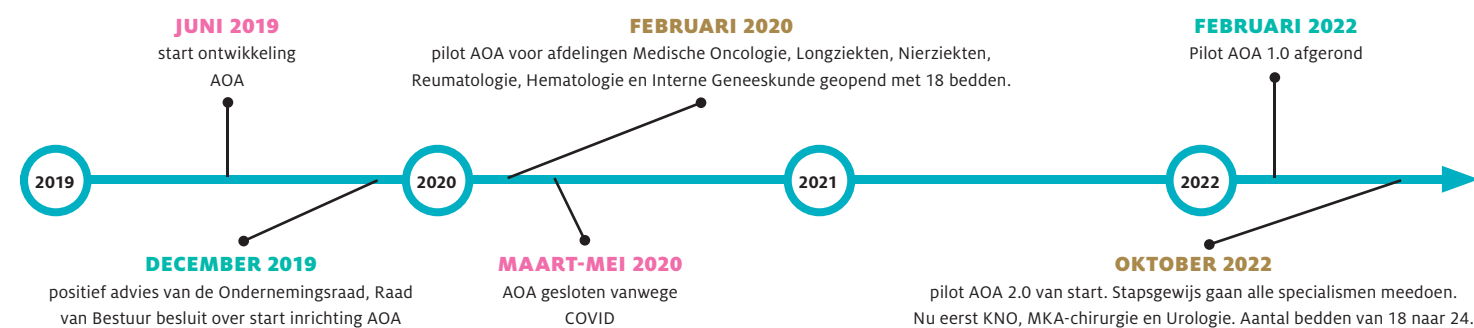
Tijdens de coronapandemie konden alle spoedpatiënten (incl. COVID) worden opgenomen bij krapte in het beddenhuis.

2020: **62** COVID-bewezen patiënten en **664** COVID-verdachte patiënten.

2021: **140** COVID-bewezen patiënten en **1102** COVID-verdachte patiënten.

De opnameduur van spoedpatiënten is nu verkort met 0,45 dag per persoon: **gemiddeld liggen patiënten 31 uur op de AOA***

*COVID-patiënten op de AOA niet meegerekend



* Cijfers 2019: 1 februari 2019 tot 1 februari 2020, cijfers 2020: februari 2020 en juni 2020 t/m december 2020. Cijfers 2021: volledige jaar

DE PATIËNT

IN DEZE RUBRIEK HET PERSOONLIJKE VERHAAL VAN ONZE 'ACADEMISCHE' PATIËNT. DIT KEER MICHEL ABEE DIE EEN BIJNIEROPERATIE VIA DE RUG ONDERGING, EN EEN REACTIE VAN UROLOOG HANS LANGENHUIJSEN.



'Een goedaardig gezwel bleek de boosdoener'

Michel Abée had een goedaardige tumor in een bijnier. Daar kwamen ze per toeval achter. Hij is in september in het Radboudumc geopereerd, via de rugzijde. Dat is redelijk nieuw en heeft veel voordelen ten opzichte van een ingreep via de buik. 'Ik heb echt nergens last van gehad.'

'Ik had al heel lang een hoge bloeddruk. Tijdens een jaarlijkse "apk" om te checken of mijn medicatie nog goed was ingesteld, ontdekten ze dat mijn kaliumgehalte in het bloed te laag was. Zo kwam ik voor onderzoek in het Radboudumc terecht, en de diagnose was snel gesteld: hyperaldosteronisme ofwel het syndroom van Conn. Door een goedaardig gezwel in één bijnier produceerde mijn lichaam teveel aldosteron. Dat was de boosdoener van de hoge bloeddruk en het lage kaliumgehalte. Zo'n tumor kan in je jeugd zijn ontstaan. Als jongen van 15 had ik al veel migraine. Dat stopte jaren later toen ik bloeddrukverlagers ging slikken.

Verder had ik weinig klachten, totdat ik kaliumtabletten kreeg omdat een laag kaliumgehalte het normale hartritme kan verstoren. Voor mij was dit middel erger dan de kwaal. Ik kreeg hartritmestoornissen, overal spierkrampen en ook de migraine

kwam terug. Daarom ben ik blij dat ik in september ben geopereerd. Direct toen de bijnier eruit was, ging alles weer oké. De ingreep vond via de rugzijde plaats. Ik heb helemaal geen pijnmedicatie hoeven te gebruiken, en ik kon de volgende ochtend alweer naar huis. Handig was het ook dat ik vanuit huis mijn bloeddruk kon monitoren en via MijnRadboud kon doorsturen.

'Vanuit huis kon ik mijn bloeddruk monitoren'

Helaas moet ik toch medicatie tegen de hoge bloeddruk blijven gebruiken, omdat de aandoening pas laat is ontdekt. Ook de eerdere netvliesloslatingen aan mijn oog zijn, denk ik

zelf, hierdoor veroorzaakt. Door het verslechterde zicht kan ik mijn werk als dierenarts niet meer uitoefenen en werk ik nu bij een farmaceutisch bedrijf, dat nota bene tabletten maakt voor katten met hoge bloeddruk als gevolg van bijnierproblemen. Eigenlijk stom dat ik niet eerder die link voor mezelf heb gelegd. ■

'KORTERE OPNAME EN SNELLER HERSTEL'

'Een kortere opnametijd, sneller herstel, minder policonroles en beter afgestemde pijnmedicatie na de operatie. Dat hebben we bereikt met ons sneltraject voor patiënten die in het Radboudumc een bijnieroperatie ondergaan, bij wie het mogelijk is om de ingreep met een kijkoperatie via de rug te doen.

Van oudsher worden deze operaties dóór het buikvlies gedaan. Ik heb deze chirurgische techniek via de rugzijde in het Duitse Essen geleerd. Voordeel is dat je het buikvlies niet beschadigt, waardoor patiënten veel minder pijn ervaren en de darmen sneller op gang komen. Ze kunnen al na een dag naar huis en hebben mildere pijnstilling nodig. We houden hun gewicht en bloeddruk online op afstand in de gaten. Twee weken na de ingreep kijkt de verpleegkundig specialist op de poli Interne tegelijk naar de bloeddruk én of er chirurgische complicaties zijn. Mocht er iets mis zijn, dan komt de uroloog naar de policonrole toe. Wij trainen partners inmiddels, van onder meer Isala in Zwolle, zodat ook zij deze operatietechniek via dezelfde protocollen, dicht bij de patiënt, kunnen toepassen.'



ASSOCIATE PROFESSOR/UROLOOG
HANS LANGENHUIJSEN, EXPERTISECENTRUM
VOOR BIJNIEZIEKTEN

Het sneltraject is inmiddels onderdeel van het Betaalbaar Beter-programma Good Practice van VGZ.

RONDVRAAG

Beatrijs Bonarius, Gijs Munnichs Maikel Verkoelen | StudioMIK

Wat heeft 2023 voor ons in petto op het gebied van preventie, duurzaamheid, interprofessioneel leren en nog veel meer?

Waar verheug je je op in 2023?



Jan Peter Rake, kinderarts en medisch directeur Amalia kinderziekenhuis 'Een expertisecentrum voor kinderen met ernstige verwondingen'

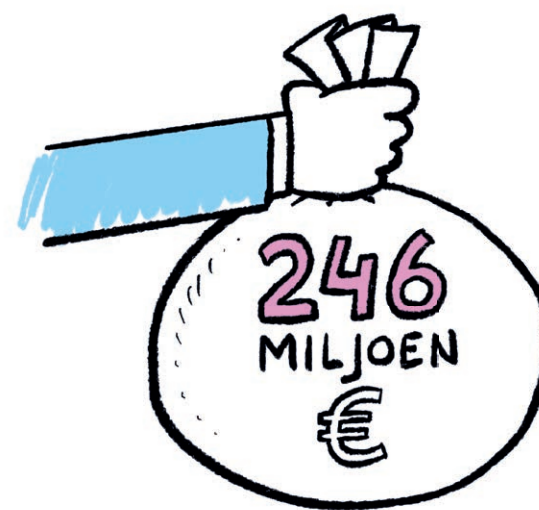


Nederland heeft elf level-1 traumacentra voor volwassen patiënten. Kinderen met ernstige verwondingen zijn over het algemeen een verlengstuk van de volwassen traumazorg en worden er als zodanig "bij gedaan". Uit literatuur blijkt dat uitkomsten voor een kind beter zijn als het wordt behandeld door in kinderen gespecialiseerde zorgprofessionals. Daarom openen we in april 2023 – als eerste in Nederland – een expertisecentrum specifiek gericht op kinderen met ernstige verwondingen. We brengen de kindertraumazorg, die we altijd al doen, op een hoger niveau door te investeren in specifieke kindertraumatologische kennis en multidisciplinaire betrokkenheid, én door aandacht te hebben voor psychosociale ondersteuning voor kind en gezin. Naast de verwachte verbeterde uitkomsten, benutten we onze mensen en faciliteiten beter, én krijgen we een betere positie in het landelijke krachtenveld. Al met al krijgt het Amalia kinderziekenhuis hierdoor een boost.'

Sandra Lako, kinderanesthesioloog 'Honderdduizend minder celstofmatten in 2023'



'Jaarlijks gebruiken onze afdelingen in totaal 200.000 celstofmatten. Voor 2023 hebben we als umc de ambitie om dit met de helft te minderen. Celstofmatten zijn bedoeld om bij patiënten lichaamseigen vocht op te vangen, zoals bloed of urine. Op de OK werden ze bijvoorbeeld onterecht op een hoofd- of armsteun gelegd, je kunt daar een handdoek of sloop voor gebruiken. Een succesvolle challenge op de operatiekamer heeft ervoor gezorgd dat personeel veel bewuster met de matjes omgaat. Ook op verpleegafdelingen worden ze nog te snel oneigenlijk gebruikt, bijvoorbeeld op het matras omdat er een "ongelukje" zou kunnen gebeuren. Gebruik een celstofmat alleen als het echt nodig is. Ik hoop dat we daar in heel het umc komend jaar bewuster mee omgaan. Allemaal om onze footprint te verkleinen!'



Alexander Nicastia, hoofd Business Development (Valorisatie) 'De bal rolt, nu kunnen we die een schop geven'



'Afgelopen jaar is een investeringsimpuls toegekend van maximaal 246 miljoen euro voor Biotech Booster. Dit een samenwerking tussen umc's, universiteiten, hogescholen en bedrijfsleven; erop gericht om kennis sneller door te ontwikkelen naar concrete zorgproducten en behandelingen. Dat geeft me veel energie voor komend jaar. Binnen het Radboudumc zijn we bijvoorbeeld RNA-therapieën voor zeldzame ziekten aan het ontwikkelen. Die bal rolt al, dankzij Biotech Booster kunnen we die een schop geven, en bijvoorbeeld in 2023 twee business developers aannemen. Plus: we krijgen 200.000 euro om technologieën naar een volgend level te brengen. In de farmaceutische wereld duurt het wel tien tot vijftien jaar voordat je van een idee tot een concreet product of behandeling komt waarmee de patiënt geholpen is. Dankzij Biotech Booster kunnen we dit misschien wel verkorten tot zo'n acht jaar.'

Hugo Touw, intensivist 'We willen leefstijl vast onderdeel van de zorg maken'



'Het idee is dat al onze patiënten in de toekomst iets van leefstijlverbetering in hun zorgpad krijgen aangeboden. Dat kan bijvoorbeeld digitaal via Beter Verwijs. We willen daarnaast in 2023 het Leefstijlzorgloket starten, hopelijk kunnen we in maart beginnen. Bij het Leefstijlzorgloket gaan coassistenten of leefstijlcoaches met patiënten in gesprek over bijvoorbeeld stress, slapen, voeding, alcoholgebruik en roken, maar ook over sociale factoren zoals eenzaamheid. Vervolgens zullen ze samen met de patiënt kijken welke interventie nodig is, en brengen we de patiënt in contact met de juiste professionals in hun eigen woonplaats. Daarmee voldoen we ook aan het landelijk zorgakkoord dat van ziekenhuizen verlangt dat we leefstijl integreren in onze zorg. Daarnaast is het heel gaaf én nuttig dat we de dokters van de toekomst hier al mee opleiden.'



Jet Kanters, projectmanager Radboudumc Health Academy 'Interprofessioneel leren een boost geven'



'In november is de IC gestart met een pilot van de Leerwerkplaats. Hiervoor is één kamer met twee IC-bedden gereserveerd. Tijdens de dienst zijn hier allerlei leermomenten, waarbij professionals in opleiding onder toezicht de zorg uitvoeren en van elkaar leren. Ook de verpleegkundigen, artsen en paramedici leren hiervan, omdat zij stilstaan bij hun eigen handelen en elkaar feedback hierover geven. Zo geven we het interprofessioneel leren een boost. Ook is er binnen de Leerwerkplaats aandacht voor onderzoek, zodat het verpleegkundig handelen wetenschappelijk wordt onderbouwd. Vanuit de Health Academy maken we aan de hand van de pilot een handreiking hoe je een Leerwerkplaats kunt vormgeven. Dan kunnen ook andere afdelingen ermee aan de slag. Het zou geweldig zijn als in 2023 naast de IC ook enkele andere specialismen een Leerwerkplaats starten.'



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

Tamara Janssen
Operationeel inkoop

'Tamara is gestart als logistiek medewerker bij de postkamer. In 2008 is zij overgegaan naar de OK, waar zij met veel plezier heeft gewerkt als medewerker OK Logistiek. Drie jaar geleden werd ze operationeel inkoop. Tamara is zeer betrokken, collegiaal en denkt in oplossingen. Ook voor de teamspirit is ze een absolute aanwinst.' *Marieke Janssen, manager Supply Chain, Erik Feenstra, teamcoördinator Servicedesk Inkoop @ Supply Chain*

40 jaar in dienst

Annemieke Janssens
Verpleegkundig consulent

'Annemieke is zich steeds blijven scholen en ontwikkelen en heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep. Zij levert professionele zorg aan onze patiënten die specifiek en ontzettend belangrijk is. Daarbij is er altijd oprechte aandacht voor de mens achter de patiënt. Annemieke is een warme en betrokken collega. Gefeliciteerd met deze bijzondere mijlpaal!' *Hilde de Haan, teamleider polikliniek Radiotherapie*

50 jaar in dienst

Ine van Raaij
Vakspecialist histologische kleuringen

'Ine heeft de afgelopen 50 jaar een belangrijke bijdrage geleverd aan de patiëntenzorg op onze afdeling. Als vakspecialist histologische kleurtechnieken is zij enorm betrokken bij de kwaliteit die geleverd wordt. Met veel toewijding en enthousiasme draagt zij haar kennis over aan de nieuwe generatie analisten en leert zij hen alle kneepjes van het vak: een zeer gewaardeerd collega. Gefeliciteerd met dit bijzondere jubileum!' *Susan van den Kieboom-Hageman, teamleider Pathologie*

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 (#1) is 10 januari 2023.

Met pensioen

Gerard Zijderveld
Researchcoördinator

'Gerard heeft hier 36 jaar gewerkt. Binnen de afdeling Gynaecologie is hij gestart als verpleegkundige, later werd hij teamleider. Hierna heeft hij zich gespecialiseerd bij Verloskunde in combinatie met de zorgacademie als opleider. In 2011 is Gerard gestart als researchcoördinator voor de consortium studies binnen de Verloskunde-Gynaecologie. De samenwerking en het sparren met collega's waardeerde hij enorm. Gerard is behulpzaam, toegankelijk en staat open voor feedback. In zijn vrije tijd is hij graag in de natuur en maakt hij mooie wandelingen. Gerard, geniet van je welverdiende pensioen!' *Chantal Slaa, teamleider RTCCS team Vrouw-Kind, Annemiek Nap, afdelingshoofd Verloskunde @ Gynaecologie*

Yvonne Gabriel
Baliemedewerker

'Na ruim 43 jaar gaat Yvonne genieten van haar welverdiende pensioen. Ze heeft meerdere administratieve functies bekleed, de laatste jaren als baliemedewerker van de Polikliniek Inwendige Specialismen. Haar kennis, hartelijkheid, persoonlijke aandacht voor iedere patiënt en zeker ook haar humor zullen wij gaan missen! Yvonne, bedankt voor alles.' *Hans Menke, tactisch manager, Rianne Zeitsen-Eeren, teamleider Polikliniek Inwendige Specialismen*

Marietje van Mullekom
Verpleegkundige

'Marietje heeft hier 46 jaar gewerkt. Als verpleegkundige kinder-oncologie is ze, met haar inzet en passie, ongelofelijk belangrijk en ondersteunend geweest, niet alleen voor de patiëntjes met kanker maar voor het hele gezin. Ze kent alle patiënten én alle patiënten kennen Marietje. Haar passie zette zij ook in binnen het team, eerst bij kinder-oncologie en later bij ons expertisecentrum. Ze was een warme en fijne collega.' *Jacqueline Loonen, hoofd Expertisecentrum LATER*

Karen Kwak
Verpleegkundig specialist

'Karen is als verpleegkundig specialist Urologie een echte kartrekker met veel kennis en kunde. Haar gedrevenheid, enthousiasme en inzet waarden wij enorm binnen het Amalia kinderziekenhuis. Altijd attent en met oprechte belangstelling en persoonlijke aandacht voor patiënten en collega's. Na 38 jaar gaat ze het Radboud verlaten. We zullen haar missen.' *Moniek Elsebroek, zorgmanager i.o. Medium Care Amalia kinderziekenhuis*

Henny van Lier Postma
Verpleegassistent

'Na ruim 47 jaar neemt Henny afscheid. Als zeventienjarige begon ze als interieurverzorgster en later als voedingsassistent op Heelkunde. Door het patiëntcontact besloot ze om de opleiding verpleegassistent te gaan volgen en startte ze in deze functie op Nierziekten, later op Hematologie. Henny heeft altijd oog voor de patiënten en collega's. We wensen haar alle goeds voor de toekomst.' *Huib de Jong, teamleider Zorg, Richard Ellenbroek, zorgmanager Hematologie*

Nanda Gajadharsing
Secretaresse

'Precisie is haar sleutelwoord. Geen overzicht of lijst ontglipt aan haar kritische blik. Epic en het Qportaal kent geen geheimen voor Nanda. Na 23 jaar gaat ze genieten van haar keuzepensioen. Nanda heeft op diverse afdelingen gewerkt, sinds 2005 bij Kinderchirurgie. Haar kritische blik, verantwoordelijkheidsgevoel, precisie en haar betrokkenheid naar alle collega's zullen we zeker missen!' *Claudia Nikiforakis, hoofd stafsecretariaat Heelkunde-Kinderchirurgie*

Marjon Peters-Visser
Verpleegkundige

'Marjon is haar loopbaan in 1974 begonnen als leerling-verpleegkundige in Groningen. In 1981 is zij als IC-verpleegkundige naar Nijmegen gekomen en in 2008 heeft ze de overstap gemaakt naar de Verkoeverkamer. Marjon is altijd een gedreven verpleegkundige geweest bij wie de patiënt centraal stond. De laatste jaren heeft zij er mede voor gezorgd dat de verkoever op het DOK op rolletjes liep. We gaan haar missen.' *Helga van den Broek, operationeel manager Verkoeverkamer*

Vera van Haaren-de Visser
Lactatiekundige

'Na bijna 50 jaar gaat Vera het Radboudumc verlaten. Ze heeft als verpleegkundige gewerkt bij Verloskunde en sinds 1997 als lactatiekundige. Zij heeft de zorg rondom borstvoeding en moedermelk op de kaart gezet. Onder haar leiding hebben veel verpleegkundigen de fijne kneepjes van het vak geleerd en heeft de afdeling meermaals het borstvoedingscertificaat gekregen.' *Henriëtte Kessler-Wijnen, teamleider zorg, Perinatologie*

Cathrien Eggink en Mauk Tilanus
Oogartsen

'Na gezamenlijk hier 74 jaar gewerkt te hebben, nemen we afscheid van deze zeer gewaardeerde collega's. Ze hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan de vorming van onze afdeling. In de jaren 80 begonnen ze bijna tegelijk met hun opleiding. Vervolgens zijn ze aan-gebleven als staflid, waarbij de een zich ging richten op het achtersegment van het oog en de ander op het voorsegment. Beiden hebben een enorme ontwikkeling meegemaakt in operatieve mogelijkheden. We weten zeker dat de patiënten hen erg gaan missen. Datzelfde geldt voor de collega's van Oogheelkunde.' *Jeroen Klevering, afdelingshoofd, Sharon Hubner, bedrijfsleider Oogheelkunde*

Jannie Meussen
Redacteur

'Wie in het Radboudumc is er niet door haar geïnterviewd? 42 jaar heeft Jannie geschreven voor de Radbode en intranet. Ze maakte de mooiste verhalen (ook weer in deze, haar laatste, Radbode), en gaat na al die deadlines genieten van haar vervroegde pensioen. Met Jannies vertrek gaan we al haar kennis - ze kent alles en iedereen - ervaring en verhalen missen. En haar gezelligheid, collegialiteit en oprechte interesse voor iedereen. Het ga je goed!' *Viola Peulen, hoofd Corporate Communicatie*

Helma Weijenberg
IC-verpleegkundige

'Na 37 jaar op de IC gaat Helma met pensioen. Helma heeft destijds de reanimatiescholing op de IC opgestart en daar zijn wij ontzettend trots op. Ook was zij zeer betrokken bij de oprichting van de IC voor Ontwennen van Beademing. Helma zette zich altijd in voor persoonsgerichte zorg en zag altijd de mens in de patiënt.' *Mariëlle van Summeren-Krulkert Teamleider Intensive care C1C*

Thomas van Heerde
Geestelijk verzorger

'Thomas was onder andere geestelijk verzorger op Dekkerswald en consulent spirituele zorg op nierziekten, kinder-IC en het Kindercomfortteam. Hij initieerde de podcast 'De Krachtbron' en was een drijvende kracht achter het Student Meets Patient Onderwijs. We zullen Thomas missen, als bekwaam collega én als persoon.' *Jocelyn van Nieuwenhuijzen en Wim Smeets, leiding DGVP*

Lilian Eshuis
Analist Electronenmicroscopie

'Lilian heeft hier 48 jaar gewerkt. Met veel aandacht en nauwkeurigheid heeft zij al die jaren op diverse afdelingen de techniek van de elektronenmicroscopie uitgevoerd. Naast haar diagnostische taken heeft zij menig onderzoeker ondersteund in het verwerken van zijn of haar preparaten. Wij zullen haar kennis en ervaring gaan missen.' *Susan van den Kieboom-Hageman, teamleider Pathologie*

Antoinette Rooijackers
Mondhygiënist

'Na een dienstverband van ruim 26 jaar als mondhygiënist op de poli MKA gaat Antoinette ons verlaten. Ze was een graag geziene en betrokken collega. Kenmerkend voor haar werkwijze was haar bevoegdheid, punctualiteit en haar grote hart voor de patiënt. We gaan haar zeker missen! *Carin Oostendorp, tactisch manager Mond, Kaak- en Aangezichtschirurgie*

Bibi Sonnevill-de Rooy
Verpleegkundige

'Bibi is een verpleegkundige die 35 jaar altijd vanuit haar hart volledig voor de patiënt ging. Met kritische blik en wijze spreken bracht zij ons team 'rust, reinheid, regelmaat en kleur' door haar persoonlijkheid en altijd aanwezige rode lippenstift. Ze heeft veel collega-verpleegkundigen zien komen en gaan, maar Bibi bleef onze stabiele factor.' *Mieke Postma-Niens, teamleider Zorg, verpleegafdeling Hart, Vaat en Long C4*

HET MOMENT

IN DEZE RUBRIEK VERTELLEN MEDEWERKERS OVER EEN BIJZONDERE ERVARING TIJDENS HUN WERK IN HET RADBOUDUMC. DIT KEER REDACTEUR JANNIE MEUSSEN. HET IS HAAR LAATSTE BIJDRAGE VOOR RADBODE WANT ZE GAAT NA 42 JAAR MET VERVROEGD PENSIEN.



'Ik schond ons familiegeheim binnen 24 uur'

'Ik was die avond onrustig omdat ik de dag daarna een afspraak had met Emile Lohman, toen voorzitter van de Raad van Bestuur. Ik vond het altijd spannend om mensen hoog in de organisatie te interviewen. Opeens kwam mijn zoon van twaalf snikkend naar me toe: "Ik moet iets vertellen!" Even later zaten we met z'n vijven op zijn bed, ook mijn man en twee puberzonen. En hij vertelde in tranen dat hij jongens leuk vond, maar dat helemaal niet wilde: "Ik zou liever een been eraf hebben. Ik raak al mijn vrienden kwijt. Ik kan straks geen kinderen krijgen ... Jullie mogen het nog tegen niemand vertellen!" We troostten en knuffelden hem en spraken af dat we het pas zouden delen als hij er zelf aan toe was. De volgende dag zat ik lijkkbleek en met dikke wallen onder m'n ogen op de kamer van Emile Lohman. Het interview begon stroef. Emile verontschuldigde zich dat hij niet in goede doen was omdat iemand in zijn familie was overleden. "Ik heb ook niet geslapen", zei ik aarzelend. En vervolgens liep ik helemaal leeg, ik vertelde van a tot z wat er de avond ervoor

'Hij vertelde dat hij jongens leuk vond'

was gebeurd. Dat ik het zo fijn vond dat hij het zo vroeg met ons had gedeeld. Hoe pijn het deed dat zo'n jong, superlief joch al met zulke grote levensvragen bezig was. En dat ik me zorgen maakte over de homo-onvriendelijke wereld. Emile luisterde aandachtig, we hadden een heel fijn gesprek. Opgelucht verliet ik zijn kamer, met daarna het schaamrood op de kaken. Ik had ons familiegeheim nog geen 24 uur later al geschonden. Ik besloot om dat ook maar als mijn geheimje te bewaren. Ik had het doorverteld, maar wel op "veilige" hoogte. Jaren later, na de uitvaart van huisfotograaf Jan van Teeffelen, kwam Emile naar me toe. "Hoe is het met je zoon", vroeg hij fluisterend. Ik vertelde dat het heel goed met hem ging, dat hij net uit de kast was en een leuke vriend had. Hij bedankte me dat ik het verhaal indertijd met hem had gedeeld. "Ik heb hier veel gesprekken met mensen gehad, maar dit is er een die ik niet snel zal vergeten."

Jannie Meussen iStock

COLOFON

Radbode is het personeelsmagazine van het Radboudumc en verschijnt 8 keer in 2022
 Redactie Beatrijs Bonarius (hoofdredacteur), Jannie Meussen, Gijs Munnichs, Irene Spann
 Contentcommissie Miranda Bennink, René Bindels, Gerben Ferwerda, Miranda Heijser, Suzanne Teunissen-Hendriks, Annie Moedt, Nienke Plass-Verhagen, Judith Prins, Angela van Remortele en Veronique Jacobs
 Aan dit nummer werkten mee Beeldfanaat, Doris van Bennekom, Annemarie Eek, Matthijs Kox, Paul Lagro, Anke Oerlemans, Gert Olthuis, Johan Olthoort, 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
 Oplage 13.000 exemplaren. De volgende Radbode verschijnt 14 februari 2023.



ACHTEROP

Gijs Munnichs Beeldfanaat

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

Brigitte

Simone

Oncologieverpleegkundige **Simone Looman** en coördinator schoonmaak **Brigitte Rengers** werken allebei op een van de kerstdagen. Hoe is dat, Kerstmis in het Radboudumc? Ze delen hun ervaringen in de lounge in het nieuwe hoofdgebouw.

Simone: 'Ik vind het fijn om met de kerst te werken. Iets voor een ander doen, hoort voor mij echt bij de kersttijd. Op de oncologie-afdeling liggen met kerst vooral patiënten die echt te ziek zijn om naar huis te kunnen. We proberen het deze dagen extra gezellig te maken voor patiënten en hun familie. Ik steek bijvoorbeeld een elektrisch kaarsje aan. Of ik stel voor dat iemands partner kan blijven slapen, zodat ze met Kerstmis samen wakker worden. Deze kleine dingen zijn vaak heel waardevol.' **Brigitte:** 'Je ziet verder bijvoorbeeld dat sommige families zeker op de kinderafdeling, waar ik als schoonmaker heb gewerkt, zelf een klein kerstdiner organiseren. Dan wordt er een tafeltje voor ze gedekt. Even is het net als thuis.'

Simone: 'Voor sommige mensen is het de laatste keer, dan willen ze nog één keer er iets speciaals van maken.'

Brigitte: 'Ja, één gebeurtenis vergeet ik nooit meer. Met oud en nieuw was er een meisje van zes, die lag op de kinderafdeling. Ik vroeg aan haar: "Ga je vanavond ook nog naar het vuurwerk kijken?" Toen zei ze: "Ja, want dit is mijn laatste keer. Volgend jaar ben ik een sterretje en heb ik geen pijn meer." Dat kwam echt binnen bij mij. Dan zie je hoe sterk kinderen zijn.' ■

