

Radbode

#1

Personeelsmagazine Radboudumc | Jaargang 47

februari 2022

Themanummer **DUURZAAMHEID**

Met:

- Waarom zetten we in op **duurzaamheid**?
 - Van vergaderwandelen tot iedereen voor vol aanzien: **10 collega's over hún initiatieven**
 - Onderzoek: **lagere dosering kankermedicijn**
 - Dit doen onze **Green Teams**
 - **In beeld: 1 dagje afval hartkatheterisatie**
- ... en veel en veel meer!

Directeur Servicebedrijf **Eric Mimmel** (rechts),
designmanager **Iris Hobo** (voor) en
programmamanager projecten **Paul Grotens**:

‘We wilden gebouw A zo duurzaam mogelijk maken. Dat is gelukt’

DE WERKDAG VAN ...

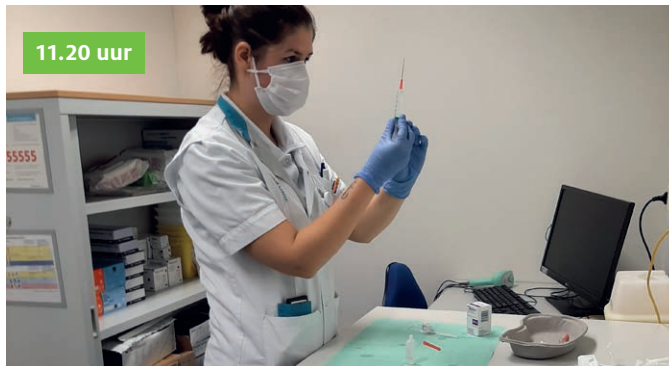
Laura Berkvens-Vink



Als poli-assistent Revalidatie draait Laura mee op het botulinetoxine-spreekuur van de afdeling Revalidatie. Vanwege haar zeldzame bloedziekte kan Laura geen volledige

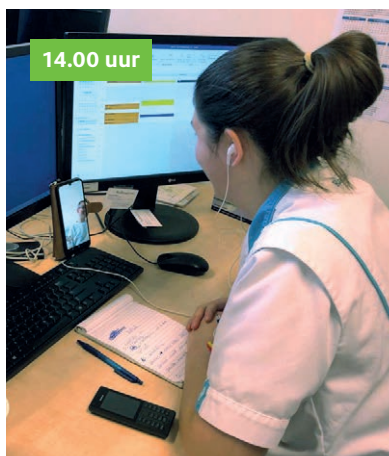
dagen werken, maar maakt ze volgens de participatiewet steeds dagen van vier uur.

11.20 uur



In het botulinetoxine-spreekuur behandelen we spasticiteit en dystonie (neurologische bewegingsstoornis waarbij de spieren overmatig actief zijn) bij mensen met bijvoorbeeld parkinson of de spierziekte HSP. Botulinetoxine is een stofje dat de spierspanning vermindert. Tijdens het spreekuur spuiten we dit stofje in de aangedane spieren, om zo de overmatige spanning weg te nemen. Dit effect houdt drie tot vier maanden aan, daarna moeten we een patiënt opnieuw behandelen. Hier bereid ik de medicatie voor door alvast de zoutoplossing klaar te maken, de arts komt later de botulinetoxine erbij optrekken en maakt het medicijn verder klaar. Ik ondersteun en controleer daarbij.

14.00 uur



Ik ben voor onze afdeling aandachtsvelder op het gebied van kwaliteit, veiligheid, hygiëne en infectiepreventie. Ik sluit mijn werkdag af met een digitaal overleg. Met onze kwaliteitsfunctionaris Mike de Roode bespreek ik mijn bevindingen.

10.30 uur



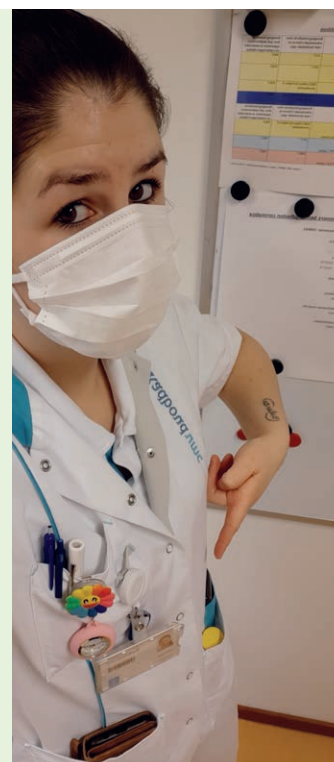
Het begin van mijn werkdag. Ik overleg met poli-assistent Sandra Betori over de bestellingen van materialen, de medicatieruimte en andere dingen die spelen op de afdeling.

13.50 uur



Vandaag werk ik samen met revalidatiearts prof. dr. Sander Geurts. Tijdens de behandeling spuit ik de botulinetoxine in. Hierdoor kan Sander zich optimaal op het echobeeld van de spier richten. Hij ziet de vloeistof ingespoten worden en op de juiste plek in de spier binnenkomen.

Ik heb natuurlijk niet voor niets een participatiebaan. Ik heb de zeldzame bloedziekte mastocytose. Hierdoor ben ik sneller vermoeid en ligt een allergische reactie altijd op de loer. Vandaag kan dat op eten zijn, morgen op warmte-koudeverschillen, stress of vermoeidheid. Om die reden mag ik niet lang helemaal alleen zijn. In mijn rechterzak heb ik daarom altijd een epipen bij me. Als ik allergisch reageer, dan moet de epipen gebruikt worden, de adrenaline vernauwt de bloedvaten, verhoogt de bloeddruk en verwijdt de luchtwegen. Mijn collega's weten hoe ze de epipen moeten gebruiken. Op het werk heb ik de pen gelukkig nog nooit nodig gehad. Ook vandaag niet!



VOORWOORD

Enorme slagkracht

Ongetwijfeld is je bekend dat het Radboudumc voorop wil lopen in het vormgeven van een duurzame, innovatieve en betaalbare gezondheidszorg van de toekomst. Deze ambitie is urgent: we zien dat het wereldwijde klimaatprobleem, de achteruitgang van biodiversiteit, de groeiende ongelijkheid in welvaartsverdeling én verspilling van materialen en grondstoffen problemen aanwakkeren op het gebied van gezondheid en welzijn. Dat maakt de klimaatcrisis ook een gezondheidscrisis. Ons gedrag doet ertoe. De coronacrisis is daar ook een uiting van, en daarmee een belangrijke waarschuwing. Samen met de Radboud Universiteit nemen we daarom onze maatschappelijke en wetenschappelijke verantwoordelijkheid: we zetten in op een gezondere, milieuvriendelijkere en eerlijkere wereld. We werken duurzaam, zoals we dat met een containerbegrip noemen. Als grootste werkgever van Gelderland kunnen we daarin ook écht het verschil maken; we hebben een enorme spanwijdte en slagkracht. Afgelopen jaar stelden we voor de periode 2021-2025 de volgende duurzaamheidsambities vast: *Creëer een Gezonde omgeving, Ga voor Klimaatneutraal, Werk mee aan Circulariteit en Zorg voor Gelijke kansen voor iedereen*. Ik vind het geweldig om vanuit alle umc-hoeken duurzame initiatieven te zien – deze hele Radbode staat er vol van. Kleine, zoals een keer niet naar een internationaal congres vliegen, maar ook gigantische zoals onze duurzame nieuwbouw, die we dit jaar gaan betrekken. Allemaal samen hebben ze een enorme en welkome impact: op onze bewustwording en op concrete duurzaamheidseffecten.

Ik ben ervan overtuigd dat wij als professionals, als mens, goed moeten zorgen voor een betere wereld. Want ook onze kinderen en kleinkinderen verdienen een gezonde toekomst. Voor elkaar, en met elkaar: samen. ■

BERTINE LAHUIS,
VOORZITTER RAAD
VAN BESTUUR



Radboudumc

Inhoud

8



Een minder hoge dosis?

8 ONDERZOEK – Voor dosering van medicijnen geldt vaak: *one size fits all*. Bij kankermedicijnen is de dosis meestal zo gekozen, dat de patiënten het net kunnen verdragen. Ziekenhuisapotheker en klinisch farmacoloog Nielka van Erp onderzoekt of het soms ook met een minder hoge dosis kan.

12 BOUW – Het nieuwe gebouw is niet alleen mooi, er zijn ook hoge eisen gesteld aan de duurzaamheid. Qua bouw, energieverbruik, maar bijvoorbeeld ook in de hele bedrijfsvoering. Directeur Servicebedrijf Eric Mimmel, designmanager Iris Hobo en programmamanager projecten Paul Grotens: 'We wilden een zo duurzaam mogelijk gebouw. Dat is gelukt.'

16 ORGANISATIE – In onze nieuwe Patiëntenzorginstituut om het beleid en de processen in de zorg vorm te geven. Wat zijn de plannen voor dit instituut? Kwartiermakers David de Louw, Jolanda ter Sluysen en Joost Hopman geven antwoord op acht prangende vragen.

18 GREEN TEAMS – Er zijn al 9 Green Teams in huis. Wat hebben ze al in gang gezet? (Spoiler: heel veel!)

'Vergaderwandelen is gezond'



Rubrieken

4 HET GETAL
6 KORT
11 EEN HELEBOEL VRAGEN AAN

19 DE PATIËNT
22 COLLEGA'S
23 HET MOMENT

24 ACHTEROP

HET GETAL

Gijs Munnichs Eric Scholten

18

Hier zie je vast een patiëntenkamer-prullenbak voor in de nieuwbouw

Zoveel kilogram plastic verpakkingsmateriaal wordt er gemiddeld dagelijks weggegooid in de hartkatheterisatie-kamers van ons umc. Elke dag gaan er vanuit onze vier hartkatheterisatie-kamers zo'n acht vuilniszakken à 2,25 kilogram naar de onverwerkte afvalberg. Deze dagelijkse hoeveelheid plastic afval zie je hier op de foto. In alle hartkatheterisatie-kamers in Nederland gaat het hier om 146.500 kilogram plastic verpakkingsmateriaal. 'Zo zonde, daar moeten we iets aan doen', vertelt cardioloog Robin Nijveldt.

'Dit "schone" plastic is niet in contact geweest met de patiënt, er zit geen bloed aan, er is niet mee gewerkt. Bovendien betaal je ook nog afvoerkosten voor dit afval: 1,25 euro per kilogram.'

Robin is samen met collega's uit Leeuwarden de stichting Hartplastic gestart om deze berg "schoon afval" in te zamelen en te hergebruiken. 'Met geld van de stichting hebben we in het Medisch Centrum Leeuwarden al een shredder kunnen aanschaffen om het plastic te vermalen', zegt Robin. 'Van dit herbruikbare plastic maken ze daar nieuwe 3D-geprinte producten. Van een hand-ondersteuner voor patiënten tijdens een behandeling tot een 3D-model van het hart om uitleg te geven aan patiënten en studenten. Het plan is om ook voor het Radboudumc zo'n shredder aan te schaffen; we hopen in 2023. Behalve het duurzame aspect, snijdt het mes ook financieel aan twee kanten. Vanuit de hartkatheterisatie betalen we minder afvoerkosten voor het plastic, én ons 3D Lab hoeft minder plastic in te kopen om 3D-producten te maken.' ■

 Wil je meer weten over het project? Kijk dan op www.hartplastic.com

KORT



Harriette Laurijsen

Jij bent onze eerste strategisch adviseur Duurzaamheid?

'Toen voormalig bestuurslid Cathy van Beek tien jaar geleden de ambitie uitsprak het groenste ziekenhuis van Nederland te willen worden, heb ik me – toen nog milieudeskundige – bij haar gemeld. Sindsdien is er heel veel gebeurd. Er zijn ambities en acties bedacht én uitgevoerd. Doel is het verminderen van onze negatieve impact op het milieu en het vergroten van onze positieve impact op de mens. Dit doen we via onze zorg, onderwijs, onderzoek én ondersteuning.'

Welke ontwikkelingen vallen je nu op?

'Er komt steeds meer bewustzijn dat de klimaatcrisis een gezondheidsissue is. Collega's en studenten willen met duurzaamheid aan de slag gaan. Via Green Teams op afdelingen worden krachten gebundeld. Vroeger kreeg ik nog vaak de vraag: "Waarom duurzaamheid?". Nu luidt de vraag: "Hoe?"'

Op welke initiatieven ben je trots?

'Op alle! Van groot tot klein. Van de inzet op preventie van ziekten tot het terugdringen van verspilling, door bijvoorbeeld een langere bewaartijd van betadinefljes te hanteren. En het is mooi dat het Radboudumc vaak als duurzame koploper in de zorgsector wordt gezien.'



Twitter Radboudumc wetenschap
@radboudumc_weet

16 Nederlandse ziekenhuizen gaan samen onderzoeken of ze heropnames in het ziekenhuis

waarbij medicijngebruik een rol speelt kunnen verminderen. Kees Kramers en Noortje van Herwaarden van @radboudumc leiden het project dat 1,4 miljoen euro krijgt van @ZonMw.



radboudumc.nl
1,4 miljoen euro voor verminderen van ziekenhuisopnames door medicatie



Ons eten: gezond, duurzaam & lekker

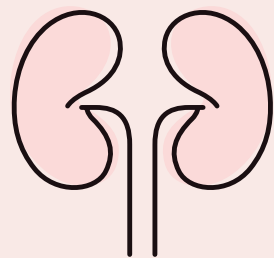
'Als gezondheidszorginstelling is het niet meer dan vanzelfsprekend dat je goede voeding serveert,' zegt Manon van den Berg, diëtist/themaleider Voeding. We zijn een 'Voorhoedeziekenhuis in Voeding'. Het aanbod in het Restaurant, de corners, catering en automaten bestaat inmiddels voor minimaal 80 procent uit gezonde keuzes. Met minder suiker, vet en zout, veel groente, volkoren als standaard en bereid met verbeterde kooktechnieken. Voor snacks zijn gezonde alternatieven gekomen. En dit alles met zo min mogelijk verspilling, vertelt Jaap Buis, contractmanager food & beverage: 'Zo beleggen we onze broodjes met overgebleven groenten in de vorm van broccoli- en paprika-spread, wortel americain of zelfgemaakte humus.'

Meer weten, kijk op intranet (zoek op 'vanaf 2022 volledig gezond')

IMPACT

Mininiertjes

Niet een overreactie van het immuunsysteem, maar het coronavirus zelf zorgt direct voor schade aan de nieren. Dat toont onderzoek van Jitske Jansen en Bart Smeets samen met Duitse collega's aan. In hun studie brachten zij littekenweefsel op de nieren van overleden COVID-patiënten in beeld. Deze littekens kunnen nierschade veroorzaken. De onderzoekers wilden achterhalen of de schade ontstond door het virus zelf, of door een overreactie van het immuunsysteem. Ze kweekten hiervoor mininiertjes in het lab, die ze infecteerden met het coronavirus. Ook hier ontstond littekenweefsel, een direct resultaat van de virusinfectie. Met deze kennis hopen de onderzoekers dat artsen de nieren van (long) COVID-patiënten extra goed blijven volgen, ook op de lange termijn. Dan kunnen ze eerder ingrijpen als die nierfunctie achteruitgaat.



4 ambities

Samen met de Radboud Universiteit trekken we op in het duurzaamheidsbeleid. Met vier duurzaamheidsambities dragen we via onderzoek, onderwijs, in de zorg én bedrijfsvoering bij aan een gezonde aarde en vitale mensen.



We creëren een **Gezonde omgeving**



We gaan voor **Klimaatneutraal**



We gaan voor **Circulariteit**



We zorgen voor **Gelijke kansen voor iedereen**

Meer informatie: www.radboudumc.nl/over-het-radboudumc/duurzaamheid

ILLUSTRATIE: STUDIO MIK

GETIPT

VerpleegThuis

Boek: Op 21-jarige leeftijd maakte Teun Toebes de gedurfde keuze om op de gesloten afdeling van een verpleeghuis te gaan wonen. Zo ervaart hij dat de zorg voor mensen met dementie beter kan, en toont hij dat we vooral ons beeld van dementie moeten aanpassen. Op ontwapenende en ontroerende wijze beschrijft hij de pijnlijke systemen die in de zorg en samenleving heersen en hoe wij deze kunnen veranderen. € 20,-



En ... de Radbode zelf?

Op de afdeling Communicatie brengen we onze boodschappen zo duurzaam mogelijk. Daarbij is het uitgangspunt: *online, tenzij*. 'Tenzij' betekent dat je om goede reden van een online optie af kunt wijken. De *Radbode* sturen we bewust naar de huisadressen omdat we – blijkt uit onderzoek – zo de meeste collega's (en als bijvangst het thuisfront) bereiken; vele collega's werken niet achter een pc. In de afgelopen jaren is de *Radbode* al teruggebracht van 20 naar 8 edities per jaar. Daarnaast kiezen we voor duurzaam geproduceerd papier en wordt de *Radbode* verpakt in recyclebaar rietsuikerfolie (ruim 80% hernieuwbare grondstoffen), dat volledig recyclebaar is.

Op dit moment bereiden we een restyling voor. Uiteraard houden we hier het aantal edities én de vorm (online of fysiek) tegen het licht.

COLUMN | ETHIEK

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

Voorkomen

Van de 'kerstfilm' *Don't look up* leerde ik nog maar eens dat wij, de wereldbevolking, de klimaatproblemen vooral moeten leren zien. Voordat we, zoals antropologe Eileen Moyer in *Medisch Contact* stelt, radicaal andere levensstijlen en economische modellen kunnen accepteren voor duurzaam menselijk leven. In bovengenoemde film komt de mensheid er niet uit. Wij hopelijk wel. In het Radboudumc doen we alvast een charmante poging: we zien de enorme milieuvuiling die we als organisatie voortbrengen en willen daar wat aan doen. Daarbij voortgestuwd door een groeiende berg data over vervuilende gezondheidszorg. Maar het lijkt me nog steeds een zien met oogkleppen op. Behalve inspanningen om afval te reduceren, moeten er ook op zijn minst evenveel inspanningen worden gedaan om onszelf overbodig te maken. Geen zorg is immers de meest duurzame zorg, aldus *Medisch Contact*. Het Radboudumc moet met al zijn wetenschappelijk potentieel willen investeren in scenario's voor die radicaal andere levensstijlen en maatschappelijke modellen. Het heeft daarbij slagkracht, want gezondheid is voor iedereen van waarde. Dus meer onderzoek zoals dat van Bas Bloem naar het verband tussen landbouwpesticiden en parkinson, of van de Malaria Facility naar de ontwikkeling van malaria in muggenpopulaties. Dat soort werk opent onze ogen voor hoe menselijke ecologie doorwerkt in onze patiëntenpopulaties, en toont ons wat we in de toekomst moeten laten om ziektes te kunnen voorkomen.

Mag het een snufje minder?

Voor dosering van medicijnen geldt vaak: *one size fits all*. Bij kankermedicijnen is de dosis meestal zo gekozen, dat de patiënten het net kunnen verdragen. Daarbij komt dat veel nieuwe kankermedicijnen duur zijn en de bijwerkingen vervelend. We vragen ziekenhuisapotheker en klinisch farmacoloog Nielka van Erp: kan het soms ook met een minder hoge dosis?

Geneesmiddelen tegen kanker hebben vaak een vaste dosering voor alle patiënten, of zijn hooguit aangepast op het lichaamsoppervlak. Maar dat betekent niet dat alle patiënten dezelfde hoeveelheid van het medicijn in hun bloed hebben. De opname en verwerking in het lichaam kunnen namelijk nogal verschillen tussen mensen. Om toch te zorgen dat een medicijn bij de meeste patiënten effect heeft, brengen farmaceuten het vaak op de markt in de maximaal verdraagbare dosis. Voor sommige kankermedicijnen is dat veel meer dan voor een effect nodig is.

Ziekenhuisapotheker en klinisch farmacoloog Nielka van Erp kijkt of de standaarddosis omlaag kan zonder in te leveren op het beoogde effect. 'Een hogere dosering geeft vaak meer bijwerkingen', legt ze uit. 'Daarnaast zijn veel medicijnen duur, dus als je minder nodig hebt, kun je geld besparen. Van enkele kankermedicijnen weten we dat we meer geven dan nodig is. We zien dan geen relatie tussen de dosering en het effect. Dat betekent eigenlijk dat de

'Met een minder hoge dosis dure medicijnen, kun je geld besparen'

gebruikte dosering zo hoog is dat een beetje verschil in bloedconcentratie niet meer uitmaakt. Voor deze geneesmiddelen zoek ik graag uit of het met een snufje minder kan.'

Minder bijwerkingen

Een mooi voorbeeld is enzalutamide, een medicijn dat veel mannen met prostaat-kanker gebruiken. Dit middel werkt goed tegen prostaat-kanker, maar geeft vervelende bijwerkingen. Vooral achteruitgang van geheugen, verminderde concentratie en vermoeidheid staan hoog op de lijst met klachten. Dat komt doordat het medicijn ook in de hersenen terecht komt. Bij dit medicijn is geen relatie aangetoond tussen de con-

centratie in het bloed en het effect, dus hier is sprake van overdosering. Nielka startte daarom samen met promovenda Emmy Boerrigter en andere onderzoekers de REDOSE-studie, waarin kwetsbare patiënten met prostaat-kanker een kwart minder enzalutamide krijgen. De controlegroep krijgt de volledige dosis van 160 mg, de studiegroep krijgt een lagere dosering van 120 mg. De vraag is of bij de lagere dosis de bijwerkingen beduidend minder zijn, terwijl het effect onveranderd goed is. De studie loopt nog, maar de onderzoekers zien nu al minder cognitieve bijwerkingen bij de lagere dosering, terwijl de bloedconcentratie voldoende hoog blijft voor een goed effect tegen kanker.

Klopt het wel?

Voor het zusje van enzalutamide, abirateron genaamd, liet Nielka met collega's zien dat de fase van ziekte verschil maakt voor de dosering. Uit eerder onderzoek bleek dat het effect beter is bij een bloedconcentratie van minimaal 8,4 nanogram per milliliter. 'Maar klopt dat wel?', vroeg Nielka zich af. 'We weten dat de hoeveelheid receptoren (bindingsplaatsen) in de prostaat waar dit geneesmiddel op werkt omhoog gaat na eerdere behandeling. Ook weten we dat in een vroege fase van prostaat-kanker de werkingsduur van abirateron veel langer is dan in een latere fase van ziekte. Dus mogelijk verandert het effect van dezelfde bloedconcentratie van het medicijn. Dit wilden we verder uitzoeken.' ▶

'Patiënten met prostaat-kanker kregen een lagere maar even effectieve dosering'





Ziekenhuisapotheker **Nielka van Erp** is afgelopen jaar benoemd tot hoogleraar Cancer Pharmacology. Haar onderzoek richt zich op het optimaliseren van de dosis van medicijnen. 'Wat ik superinteressant vind: de dosis van kankermedicijnen beter afstemmen op verschillen tussen patiënten en op verschillen in tumorgevoeligheid. We kunnen het effect van therapie in de nabije toekomst veel sneller inzichtelijk maken en dat maakt gepersonaliseerd behandelen daadwerkelijk mogelijk. We gaan echt een hele boeiende tijd tegemoet.'

Daarom onderzocht het team mannen met prostaatkanker die dit medicijn kregen voor en na chemotherapie. Daarbij keken ze naar de relatie tussen de bloedconcentratie van abirateron en de lengte van de periode zonder ziekteverschijnselen. Nielka: 'We zagen geen relatie tussen de bloedconcentratie en het effect in de groep die abirateron vóór chemotherapie krijgt.'

In de groep ná chemotherapie zagen we die relatie wel. De mannen met een concentratie van minimaal 8,4 nanogram per milliliter in het bloed, hadden langer profijt van de behandeling. Dat betekent dat vóór chemotherapie waarschijnlijk een lagere dosering abirateron volstaat.'

Na de start: snel meten

Een andere manier waarop je medicijnen doelmatiger in kunt zetten, is vooraf voorspellen of een medicijn nuttig is voor een patiënt, of heel vroeg na start ingrijpen als dat niet het geval blijkt. 'Normaal gesproken geven we een kankermedicijn en dan controleren we pas na twee tot drie maanden of het werkt', legt Nielka uit. 'Daarin lopen we bij kanker achter op bijvoorbeeld infectieziekten, waarbij we veel sneller na de start met een behandeling kunnen zien of het geneesmiddel effectief is.'

Door recente ontwikkelingen is het binnenkort ook bij kanker mogelijk om vroeg na de start het effect te meten, dankzij zogenaamde biomarkers. Nielka: 'We kijken bijvoorbeeld naar genetisch materiaal van de tumor, DNA of RNA. Samen met andere oncoloog Niven Mehra, uroloog Inge van Oort en moleculair bioloog Jack Schalken,

onderzoeken we in het REFINE-project de voorspellende waarde van biomarkers bij mannen met prostaatkanker, zowel voor als kort na de start van behandeling met enzalutamide of abirateron. Zien we een relatie tussen het effect van de therapie en verandering in de gemeten biomarkers?'

Vooraf voorspellen

Dat blijkt inderdaad het geval. Voor tumor-RNA geldt dat mannen slechter reageren op de therapie als voor de start van de behandeling de zogeheten biomarker KLK3 aanwezig en miR-375 hoog is. Daarnaast blijkt uit een samenwerking met het Vancouver Prostate Centre, dat de concentratie van tumor-DNA in het bloed vooraf en kort na de start voorspellend lijkt voor het effect van therapie. Nielka: 'Dit werk is nog niet gepubliceerd, maar ik kan verklappen dat de resultaten veelbelovend zijn. We hebben hiermee echt iets in handen waarmee we in de toekomst al vroeg kunnen voorspellen of een patiënt langdurig zal reageren op specifieke prostaatkankertherapie. Hierdoor kunnen we onnodige bijwerkingen voorkomen en kan de patiënt sneller overstappen naar een effectieve behandeling.' ■

'Ik kan al verklappen dat de resultaten veelbelovend zijn'

Hoe kun je geneesmiddelen doelmatiger en patiënt-vriendelijker inzetten? Nielka onderzoekt naast lagere doseringen en vroege monitoring nog een aantal strategieën:

Ontbijt met medicijnen

Nielka liet in eerder onderzoek zien dat de opname van pazopanib, een medicijn tegen nierkanker en sarcomen, verbeterd als je het tegelijk inneemt met een licht ontbijt. Terwijl in de bijsluiters staat dat je het nuchter moet innemen. 'Samen met een boterham met kaas is de opname beter en kan de dosering met een kwart omlaag. Dat bespaart in Nederland drie miljoen euro per jaar. Maar nog belangrijker: medicijnen innemen is voor een patiënt veel prettiger met een ontbijt dan op een nuchtere maag.' Dubbele winst dus.

Medicijnen met enzymremmers

We kennen enzymen van reclames voor tandpasta. Enzymen zijn stoffen die andere stoffen kunnen afbreken. In het lichaam breken ze ook medicijnen tegen kanker af. In het PROACTIVE-project onderzoekt een team van Radboudumc, Erasmus MC en Antoni van Leeuwenhoek (Nederlands Kanker Instituut) of gelijktijdige inname van enzymremmers de afbraak van het geneesmiddel olaparib vermindert. Dat maakt de concentratie in het bloed mogelijk beter voorspelbaar en voorkomt vervelende bijwerkingen. Daarnaast kan de dosis medicijn omlaag in combinatie met een enzymremmer, wat kosten bespaart. Deze studie is net gestart.

Carlo Verhoeven, teamleider Servicedesk, Informatie Management

'We scheiden waardevolle materialen van oude apparatuur'

Werkmotto: 'Niet klagen, maar doen.'

Lunch: 'Boterhammen met kaas en vlees, uit mijn broodtrommel. Ik drink er Peeze bij, de sterkste uit de automaat.'

Zo reis ik naar m'n werk: 'In mijn hybride auto, ik woon te ver weg om te fietsen.'

Trots op: 'Op onze fantastische organisatie, op heel IM, én op de Servicedesk. Ons team is een kweekvijver; ik ben er altijd trots op als iemand, hoe jammer ook, bij ons vertrekt, en de stappen zet die hij of zij wil maken.'

Als ik het in het Radboudumc voor het zeggen had, dan ... 'zou ik papierloos werken instellen, én de CO2-footprint nog meer verlagen door bijvoorbeeld tl-buizen te vervangen door led-licht en verwarmingen op veel plekken lager te zetten: er is nog een wereld te winnen.'

Deze collega 'bewonder' ik: 'Marja van der Meijden; als hoofd secretariaat IM is zij de spin in het web, de smeerolie. Maar dat geldt vast voor alle secretariaatsmedewerkers; zij weten alles en zijn een heel belangrijke schakel.'

Thuis: 'Ik woon in een gasloos, zeer goed geïsoleerd nieuwbouwhuis met zonnepanelen.'

Dit zou ik willen veranderen: 'Ik zou één centraal servicepunt willen hebben zodat alle collega's maar 1 nummer hoeven te onthouden voor Beveiliging, Servicedesk, Klantcontactcentrum of Meldkamer. Dat is veel efficiënter.'

Wie ik graag zou willen spreken: 'Mark Rutte; ik zou vragen om de bouwbesluiten aan te passen zodat alle nieuwbouwhuizen veel beter kunnen vergroenen. Als ik hem toch spreek, vraag ik meteen waarom Amerikaanse dieselauto's nog steeds naar Nederland geïmporteerd mogen worden.'

Dit zou ik doen met 1 miljoen: 'Mijn huis nog energieneutraler maken, de hypotheek aflossen en het restje (...) gaat naar stichting Natuurmonumenten.'

Tv: 'Sport. Voetbal.'

Duurzaam op het werk: 'Oude apparatuur en hardware proberen we te repareren. Lukt dat niet, dan voeren we die zorgvuldig af. We scheiden waardevolle metalen, accu's et cetera, en onze opkopers zijn zodanig gecertificeerd dat we zeker weten dat onze oude computers niet in Afrika op de vuilstort komen.' ■



'In ons umc zou ik alle tl-buizen willen vervangen door led-licht'

ORGANISATIE

Jannie Meussen Eric Scholten, EGM Architecten en Eye 4 You

Gebouw A: 'duurzaam 5-st errenhotel'

Medewerkers die al een kijkje hebben genomen in het nieuwe gebouw A zijn razend enthousiast: 'Het lijkt wel een 5-sterrenhotel.' Het gebouw is niet alleen mooi, er zijn ook hoge eisen gesteld aan de duurzaamheid. Qua bouw, energieverbruik, én in de hele bedrijfsvoering. Daar vertellen collega's Eric Mimmel, Paul Grotens en Iris Hobo veel interessants over.



'Wij wilden het gebouw A zo duurzaam mogelijk maken. Dat is gelukt', zegt Eric Mimmel, directeur van het Servicebedrijf. Na de ingebruikname komen auditoren alle punten scoren en krijgt het gebouw als het goed is nog dit jaar het BREEAM-excellent keurmerk. Hiermee is het een van de duurzaamste ziekenhuisgebouwen in Nederland.

Aardwarmte

In 2030 willen we als Radboudumc helemaal energieneutraal zijn. Eric vertelt dat we in het gebouw A met aardwarmte gaan werken. 'Het gebouw is nu al aangesloten op warmte- en koudebronnen die zich in de grond bevinden. Hier slaan we het overschot aan koude in de winter op. Met dit koude water kunnen gebouwen in de zomer weer gekoeld worden. In de winter wordt het 'zomer-warme' water gebruikt voor de verwarming. We gaan hier ook andere gebouwen aan koppelen, zo kunnen we energie met elkaar uitwisselen. Daarnaast komt de energie in het gebouw straks deels van zonnepanelen op de parkeergarage van medewerkers. Er is op ons terrein geen ruimte om alle duurzame energie op te wekken. Daarom hebben we samen met de Radboud Universiteit een contract met energieleverancier Eneco. Dat produceert onze groene stroom op hun wind- en zonneparken.'

'Met koud water uit de winter koelen we de gebouwen in de zomer'

Er is op ons terrein geen ruimte om alle duurzame energie op te wekken. Daarom hebben we samen met de Radboud Universiteit een contract met energieleverancier Eneco. Dat produceert onze groene stroom op hun wind- en zonneparken.'



Duurzaamheid gebouw A

- Het is het eerste BREEAM-excellent gecertificeerde umc-gebouw in Nederland.
- Energiegebruik is 20 procent lager dan onze andere gebouwen.
- Meer dan 4000 zonnepanelen voor extra opwekking energie.
- Met slimme gebouwtechniek in de toekomst blijven optimaliseren.

Betere deals

'Een nieuw gebouw zet je ook aan het denken hoe het in de bedrijfsvoering duurzamer kan', zegt Eric. 'Tot voor kort schaften afdelingen bijvoorbeeld allemaal zelf medisch-technische hulpmiddelen aan, zoals voedings- en infuuspompen. Ieder had zijn eigen deelvoorradje. Ook meubilair kochten afdelingen apart in. We gaan deze zaken nu centraal inkopen en medische hulpmiddelen en meubilair delen, zodat je er minder van nodig hebt. Bij zo'n bulkaanbesteding kun je ook betere deals sluiten en met leveranciers betere afspraken maken over de circulariteit, want hergebruik vinden wij heel belangrijk.'

'Bij zo'n bulkaanbesteding kun je betere deals sluiten'

Compact ziekenhuis

Eric: 'Ook worden we straks een compacter ziekenhuis en gaan we de vierkante meters optimaal gebruiken. Door bijvoorbeeld onderzoek- en behandelkamers te delen met meerdere specialismen. Dat geldt ook voor de werkplekken op laag 6 en 7.' ▶

Weetjes over de sloop Westflank

- De 40.000.000 kilo betonpuin van de sloop komt als grindvervanger terug in betonproducten.
- 300.000 kilo balkijzer wordt hergebruikt in nieuwe constructies.
- Monumentale bomen blijven afgeschermd op het sloopterrein staan en zijn straks onderdeel van de nieuwe parkachtige omgeving.
- Voor de sloopwerkzaamheden komen er leer-/werkplekken voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, waaronder jongeren met een fysieke-, verstandelijke- en/of psychische beperking.

‘Footprint verkleinen, ook met inrichting en design’



‘In het Radboudumc willen we zoveel mogelijk mensen genezen. Als je daarbij het milieu belast, maak je ze indirect weer ziek. Daarom vind ik het heel belangrijk dat we als umc onze footprint verkleinen’, zegt designmanager Iris Hobo. Ze vertelt hoe we dat doen in het nieuwe gebouw A. En hoe de inrichting kan bijdragen aan een gezondere – dus duurzamere – omgeving voor patiënten én voor ons.

‘Ons streven is over twee jaar bijvoorbeeld geen nieuw meubilair meer te kopen, maar al het oude goed een tweede leven te geven. Niet dat we dan op tweedehandsmeubels zitten, alles wordt perfect *gerefurbished* (opgeknapt). Bij de inhuizing van het nieuwe gebouw A is dat helaas nog niet mogelijk. We moeten eerst ruimte creëren. Na de ingebruikname van de nieuwe gebouwen A, P en L blijft er meubilair achter. We werken nauw samen met Gispem, leverancier van kantoormeubilair, om dat een tweede leven te geven. In het gebouw van bloedbank Sanquin op ons terrein komt straks een deel van het Servicebedrijf. Dat willen we helemaal *refurbished* inrichten. We gaan zelfs vloerbedekking recyclen. Hergebruiken is zeker niet gemakkelijker dan alles nieuw kopen. Toch gaan we ervoor.’

‘Het leidt wellicht tot minder ziekteverzuim onder collega’s’

Stressvrije veilige omgeving

Voor het design en het interieur in het gebouw A staat een stressvrije veilige omgeving voorop, waar patiënten, bezoekers en medewerkers zich prettig voelen. Welzijn is volgens Iris ook duurzaam. ‘Het leidt wellicht tot kortere opname van patiënten en tot minder ziekteverzuim onder collega’s. Patiënten vinden veel rust op hun eenpersoonskamers, met rustgevend aardetinten. Ze kunnen zelf het licht op de gewenste stand instellen en de temperatuur regelen. Er zijn nergens scherpe randen waar ze zich aan kunnen bezeren. Met veilige vloeren waar ze niet kunnen uitglijden, die contrasteren met het meubilair, fijn voor slechtzienden. De wacht- en verblijfsplekken zijn juist gericht op interactie en ontmoeting. Dat zie je in de kleurrijke tinten terug.’

Rust in het werk

Uitgangspunt is ook dat zorgmedewerkers zo efficiënt mogelijk kunnen werken, zodat ze optimaal tijd hebben voor de patiënt. ‘Daarom hebben we op alle verdiepingen de ruimten met gelijke functies, de *typicals*, overal hetzelfde ingericht. Met een eigen kleurstelling en alles ligt overal op dezelfde plek, van de handschoenen tot de inrichting van een kast. Op elke werkplek, weet je alles direct te vinden. Geen stress meer om spullen te zoeken, betekent rust in je werk.’

Veel groen

Ook de staflagen zijn uniform ingericht, met wel per afdeling een eigen identiteit. ‘In de kantoren komen veel open ruimten voor maximaal acht werkplekken in een omgeving met veel groen. We hebben kasten laten ontwerpen met daarop veel planten, die bijdragen aan een goede akoestiek maar vooral ook aan een prettige klimaatbeleving. En in het hele gebouw is voor zowel patiënten als medewerkers vrijwel overal inval van daglicht. Voor de gezondheid is het belangrijk dat je het ritme van de dag kunt blijven volgen.’



Iris: ‘Hergebruiken is niet gemakkelijker dan alles nieuw kopen. Toch gaan we ervoor’

Paul: ‘We sorteren alle materialen van gebouwen die worden gesloopt’

Niet slopen, maar oogsten

‘Tegenwoordig praten we niet meer over slopen, maar over oogsten’, zegt programmamanager projecten Paul Grotens. ‘Vroeger werd alles in elkaar geklapt en afgevoerd. Tegenwoordig hergebruiken we 99 procent van de materialen die bij sloop vrijkomen.’



Zo ging het bij onze gebouwen die plaats moesten maken voor het nieuwe gebouw A. En dat gaat straks ook weer gebeuren bij de gebouwen die verdwijnen na de ingebruikname van gebouw A. Zoals de laagbouw naast de nieuwbouw en het gebouw bij ingang West. Op weg naar een compacter ziekenhuis in een parkachtige omgeving, waar je bijvoorbeeld wandelend kunt vergaderen. ‘We zijn al bezig die sloop voor te bereiden en aan te besteden bij een grote slooppartij’, vertelt Paul. ‘We sorteren alle materialen: glas bij glas, hout bij hout, tegels, (plafond)platen, vloerbedekking ... Alles gaat gescheiden weg, niet naar een afvalberg maar naar een nieuw “leven”.’

In een handomdraai ombouwen

Het mooie van het nieuwe gebouw A is, vertelt Paul, dat het over pakweg 50 jaar niet gesloopt hoeft te worden. ‘We kunnen dit gebouw straks heel gemakkelijk ombouwen voor ander gebruik. Zo staat de gevel als het ware los van de verdere bouwconstructie. Mochten we die witte platen straks gedateerd vinden, dan kunnen we alleen de gevel vervangen. En ook de grote vloerlagen in het gebouw zijn zo sterk, dat je de muren die erop staan straks probleemloos kunt verplaatsen. In een handomdraai kunnen we de ruimten ombouwen voor een andere bestemming.’ ■

 **Meer weten over de nieuwbouw of je virtueel laten rondleiden?**
Ga naar intranet (projecten/nieuwbouw-hoofdgebouw).

Abonneren op de nieuwsbrief Werken aan de Toekomst
(op intranet vind je de aanmeldlink, zoek op Werken aan de Toekomst).

Kringloopwinkel

Wist je dat we ook een kringloopwinkel hebben? Hier gaan alle spullen naartoe – bureaus, stoelen, kasten – die geen tweede leven in het Radboudumc krijgen. Medewerkers kunnen het voor een ‘prikkie’ kopen. Kijk op intranet voor meer informatie.



Het Patiëntenzorginstituut in 8 prangende vragen

'Ons doel is dat we de zorg umc-breed organiseren'

Een vernieuwing in onze organisatie is dat we een Patiëntenzorginstituut krijgen om het beleid en de processen in de zorg vorm te geven. Radbode spreekt kwartiermakers **David de Louw**, **Jolanda ter Sluysen** en **Joost Hopman** over de plannen en ambities van dit instituut.

1 Waarom krijgen we een Patiëntenzorginstituut?

Joost Hopman, kwartiermaker-medisch directeur: 'We hebben het Onderzoeksinstituut en de Radboudumc Health Academy voor het onderzoek en onderwijs, voor onze kerntaak zorg was zoiets er nog niet. Met het Patiëntenzorginstituut, dat eind dit jaar operationeel wordt, kunnen we umc-breed de zorg goed organiseren. Het gaat dan om kwaliteit en veiligheid, persoonsgerichte, innovatieve en betaalbare zorg, transmurale zorg, maar ook de ontwikkeling van het verpleegkundig vak, integraal capaciteitsmanagement en coördinatie van zorg voor internationale patiënten en zeldzame aandoeningen. We willen dit integraal,

dus in samenhang met elkaar, organiseren, en zo de centra en departments faciliteren om de zorg in ons umc en onze zorgnetwerken verder te brengen.'

2 Welke taken heeft het Patiëntenzorginstituut?

David de Louw, kwartiermaker-bedrijfskundig directeur: 'We gaan voor onze patiëntenzorg de strategie, kaders en beleid ontwikkelen en implementeren. Daarbij willen we primaire en ondersteunende processen in de zorg harmoniseren. We willen dit allemaal doen in een klimaat waarin we continu leren en verbeteren. Tot slot gaan we ziekenhuisbrede zorginnovaties implementeren en opschalen.'

3 Hoe werkt het Patiëntenzorginstituut straks samen met de centra en departments?

Jolanda ter Sluysen, kwartiermaker-verpleegkundig directeur: 'We willen faciliterend zijn voor de centra en departments, en samen met de centrumdirecties, collega's uit huis én patiënten het beleid ontwikkelen.'
Joost: 'Neem bijvoorbeeld het ontwikkelen van zorgpaden. Daarvoor krijgen we in het Patiëntenzorginstituut een centraal ondersteuningsteam; vanuit de centra komt er een decentraal ondersteuningsteam én vanaf de werkvloer denken mensen mee. We doen dit echt samen.'



David de Louw



Joost Hopman



Jolanda ter Sluysen



4 Wat levert dit instituut op voor de patiëntenzorg?

David: 'We willen de zorg(ervaringen) voor de individuele patiënt verbeteren door de focus te leggen op persoonsgerichte en waarden-gedreven zorg. Belangrijk hierbij is dat we de zorg rondom de patiënt vormgeven en dat we dit samen met patiënten en onze netwerkpartners doen; dit in het kader van de juiste zorg op de juiste plaats. Daarnaast is preventie een belangrijk doel: het voorkomen van ziektes, zorgen voor betere gezondheid van de bevolking en toegankelijke zorg voor iedereen.'

'We willen een oplossing bieden voor het hoge ziekteverzuim'

5 Duurzaamheid is ook een doel, hoe krijgt dit aandacht?

Joost: 'We willen de zorg duurzaam en toekomstbestendig organiseren. Dat houdt onder meer in dat de zorg doelmatig is, dat we onze mensen en middelen efficiënt inzetten en dat we zorg betaalbaar houden. Uiteraard zullen we ook verspilling tegengaan, onder meer door het hergebruik van materialen op de OK.'

6 En wat is jullie doel voor de zorgprofessionals?

David: 'We willen zorgen dat zij zich goed kunnen ontwikkelen en dat zaken in de zorg beter geregeld zijn. Maar ook dat er minder uitstroom van personeel is, werken aan vitaliteit, een oplossing bieden voor het hoge ziekteverzuim en voorkomen van burn-out. Een deel van deze vraagstukken pakken we natuurlijk op met de afdeling HR.'

7 Krijgt de verpleegkundige door dit instituut een stevigere stem in ons umc?

Jolanda: 'Jazeker, met het Patiëntenzorginstituut krijgen we een overkoepelend orgaan om met urgente vraagstukken aan de slag te gaan. Denk bijvoorbeeld aan loopbaan- en carrièrepaden van verpleegkundigen en de professionalisering van het vak. Vanuit het instituut kunnen we onze bijna tweeduizend verpleegkundigen meer



verbinden, en als groep in positie brengen in onze organisatie.'

8 Wat maakt jullie enthousiast om het Patiëntenzorginstituut in te richten?

David: 'Dat we zaken zoals innovatie, persoonsgerichte zorg, kwaliteit en veiligheid, in samenhang oppakken. Deze integrale aanpak is echt nieuw binnen de Nederlandse zorg.'
Jolanda: 'Ik vind het heel gaaf dat we vanuit het Patiëntenzorginstituut onderwerpen die bij mij nauw aan het hart liggen, zoals de transmurale zorg en het verpleegkundige vak, echt kunnen verbeteren.'

Joost: 'We willen de zorg over de centra en departments heen faciliteren. Ons doel is dat we de zorg umc-breed organiseren en ons umc hiermee echt een eenheid wordt, waarbij we in huis én in de regio eraan werken om de zorg toekomstbestendig, toegankelijk en betaalbaar te houden.' ■

Fit for the future: waar staan we nu?

In het programma *Fit for the future* werken we samen aan een Radboudumc dat klaar is voor de toekomst. Op basis van adviezen en reacties van de medezeggenschap, gesprekken in huis en het feit dat corona nog veel invloed heeft op onze organisatie, is de fasering van *Fit for the future* aangepast. Sinds eind januari is een nieuwe programmastructuur in werking, waarin collega's de overgang naar de nieuwe organisatie voorbereiden en coördineren. In twee stappen gaan we op weg naar de nieuwe organisatie. De belangrijkste aandachtspunten van de advies- en medezeggenschapsgremia worden hierin zo vroeg mogelijk meegenomen. De eerste stap is gepland eind 2022. Directies van de instituten en centra zijn dan formeel benoemd. De centra, instituten en afdelingen werken dan zoveel mogelijk al functioneel samen volgens duidelijke kaders over de mandaten en bevoegdheden. De huidige afdelingen blijven in 2022 in hun huidige vorm en functie bestaan. In de tweede stap maken we ons klaar voor de overgang naar onze nieuwe organisatie. Aan het eind hiervan, in de tweede helft van 2023, zijn de centra, instituten en departments bedrijfsmatig en organisatorisch ingericht volgens de plannen van *Fit for the future*.

Kijk voor de nieuwe programmastructuur en de actuele stand van zaken op de intranetpagina *Fit for the future*.

FACTS & FIGURES

Waar het ene nog in oprichting is, heeft het andere (De Groene OK) zelfs al een nationaal netwerk in gang gezet. Onze **9 Green Teams** zijn bezig om op allerlei vlakken te verduurzamen. Hier lees je – slechts enkele van de vele – resultaten en doelen.

Groene IC

- ★ Op de patiëntenkamers werd nog geen afval gescheiden. Samen met het Green Office zijn er nu prullenbakken op proef om tot een werkbare opstelling te komen.
- ★ Er worden kant-en-klare spuiten gebruikt die langer houdbaar zijn. Hierdoor wordt minder medicatie verspild. Bovendien wordt de werkdruk voor verpleegkundigen hiermee lager én worden er minder medicatiefouten gemaakt.

Groene Dermatologie*

Doel: **papier en data minderen**. Zo wordt een actieplan opgesteld voor een grote digitale schoonmaak én om dataverkeer en -opslag te minderen.

De Groene OK

- ★ Sinds 1 december 2021 worden onze **beademingsslangen** niet meer elke week vervangen maar **1 maal per maand**. Dat scheelt jaarlijks circa 728 kg plastic en 26.000 euro.
- ★ De OK's proberen het gebruik van (jaarlijks) 22.000 **celstofmatjes**, die bij verbranding zeer milieuvriendelijk zijn, te halveren.

(zie ook Radbode #4 2021)

Groene Celbiologie

(eind september 2021 gestart)

- ★ Om plastic optimaler te recycleren zijn er extra **prullenbakken met duidelijke labels** gekomen, én is de afvalposter vertaald voor buitenlandse collega's.
- ★ **Pilot**: bij celweek wordt gemiddeld 10-20 procent serum van ongeboren kalveren toegevoegd. Nu wordt een serumvrij medium getest. Resultaten volgen binnenkort.

Groen Onderwijs*

Er zijn gesprekken om duurzaamheid in het **standaard curriculum** op te nemen bij Geneeskunde, Biomedische Wetenschappen en Tandheelkunde (zie ook pag. 24).

*in oprichting

Amalia kinderziekenhuis

- ★ (Weer) overgestapt van wegwerpbloeddrukbanden naar **herbruikbare bloeddrukbanden** om afval terug te dringen (met enkele uitzonderingen i.v.m. hygiëne).
- ★ Na onderzoek door studenten naar wasbare en recyclebare luiers, gaat een mogelijke pilot **Recyclen van luiers** van start.

Endoscopieafdeling MDL*

Er zijn jaarlijks zo'n 6578 Maag-, Darm- en Lever-scopieën. Eén coloscopie (kijkonderzoek in dikke darm) is al goed voor circa 18 kg CO₂-uitstoot. Doel: optimaliseren van materiaalverbruik en **afval verminderen** op de scopiekamer.

Green Lab Initiative

- ★ Door de **blogs Monthly Green Thoughts** leren we onszelf én anderen over beleid, logistiek en duurzaamheidsacties in onze instituten.
- ★ De methode Laboratory Efficiency Assessment Framework (LEAF) geeft richtlijnen om labonderzoek duurzamer te maken. Samen met 18 andere labs buiten, en 4 labs in het Radboudumc, kijken we hoe we **LEAF kunnen toepassen**.

Green Lab Initiative Herhuisvesting

- ★ **Zichtbaar maken duurzame resultaten**, zoals de jaarlijkse besparing vanaf 2022 van 510 MWh (circa 0,9% van het totale elektriciteitsverbruik van het Radboudumc) door een hoogwaardig centraal vriessysteem voor opslag van (biologische) materialen te realiseren.
- ★ **Stimuleren duurzaam werken/gedrag**, met bijvoorbeeld onderzoek naar de mogelijkheden van het delen van chemicaliën tussen afdelingen.

Wil jij je aansluiten bij het Netwerk Duurzame Zorgprofessionals en/of met jouw afdeling een Green Team oprichten? Ga naar www.radboudumc.nl/duurzaamheid
Heb je een idee om duurzamer te kunnen werken? Mail naar duurzaam@radboudumc.nl

DE PATIËNT

IN DEZE RUBRIEK HET PERSOONLIJKE VERHAAL VAN ONZE 'ACADEMISCHE' PATIËNT EN DE REACTIE VAN ROGIER VERSTRALEN, PROJECTLEIDER BETER GEZOND.

Jannie Meussen Lois den Haan



'Ik ben veel bewuster bezig met gezond leven'

Sandra den Haan (41 jaar) kreeg endeldarmkanker. Na een intensieve behandeling is ze weer langzaam aan het oprabbelen. Het leefstijlprogramma dat Beter Gezond (onderdeel van Radboudumc) samen met Stichting Voeding Leeft heeft opgezet voor patiënten die zijn behandeld voor kanker, helpt haar daarbij. 'Ik heb meer energie en ben bovendien tien kilo afgevallen. Maar het belangrijkste, ik ben veel bewuster bezig met gezond leven.'

'Ik kreeg in vijf weken 25 bestralingen, met non-stop chemotabletten. Na twaalf weken rust volgde in februari 2021 een grote ingreep om de tumor te verwijderen. Ik ben nog steeds aan het herstellen. Door de vermoeidheid is het heel verleidelijk om de hele dag onder een dekentje op de bank te kruipen. De uitnodiging om mee te doen aan het leefstijlprogramma na kanker kwam dan ook als geroepen. Ik heb de dood in de ogen geken en ben voor 200 procent gemotiveerd er alles aan te doen om "gezond" te blijven. Ik wil er zijn voor mijn man en drie kinderen.

In oktober 2021 ben ik gestart met het online programma, samen met andere lotgenoten. Het zit subliem in elkaar. De eerste maand gaat over wat voeding doet met je lichaam. Dat rood vlees bijvoorbeeld bewezen schadelijk is voor je darmflora. In de community krijg je dagelijks een recept met uitleg hoe het te maken. Ik eet nu veel meer groente, minder vlees en geen tussen-

doortjes. De tweede maand stond in het teken van bewegen. Met oefeningen voor spier- en krachtopbouw die je gewoon thuis kunt doen. Ik wandel nu bijvoorbeeld voor het ontbijt elke ochtend twintig minuten. Dan verbrand je al energie en kan je lichaam daarna de voeding beter verwerken. Nu ben ik bezig met de pijler ontspanning, de ademhalingsoefeningen en meditatie doen me echt goed. Hierna sluiten we af met de pijler slapen. Daarna volgen er nog terugkomdagen, een inspiratietraject van twee jaar. Wat het me oplevert? Ten eerste voel ik me een stuk

fitter en dat hoor ik ook terug van de andere deelnemers. Daarnaast ben ik veel bewuster bezig met mijn gezondheid. Dat is met dit programma ook heel gemakkelijk in te passen in je dagelijkse leven. Onze Westerse leefstijl is ziekmakend. Eigenlijk zouden juist gezonde mensen de kans moeten krijgen dit programma te volgen. ■

VERBINDER IN LEEFSTIJL

'Wij willen leefstijl met Beter Gezond een vast onderdeel maken van de behandeling in alle spreekkamers van Nederland. We werken inmiddels samen met tien andere ziekenhuizen en zullen ook de samenwerking aangaan met huisartsen.

We bieden zorgverleners trainingen aan hoe ze, in de korte tijd dat ze een patiënt zien, leefstijl toch effectief bespreekbaar kunnen maken. En we bieden patiënten via de spreekkamer interventies met kennis en tools aan. We zetten hiervoor een digitaal platform op, waar ze bestaande en nieuwe programma's met een kwaliteitskeurmerk gemakkelijk kunnen vinden.

Nieuw is ons leefstijlprogramma na de behandeling van kanker dat Sandra volgt. Het is voor patiënten die met genezende opzet zijn behandeld voor darm-, borst- of blaaskanker. We willen deelnemers meer regie geven om de kwaliteit van hun leven te verbeteren. We onderzoeken ook of het een effect heeft op de terugkeer van kanker. Er zijn namelijk sterke aanwijzingen dat het de kans daarop verkleint.'



ROGIER VERSTRALEN,
PROJECTLEIDER BETER GEZOND

Meer informatie:
www.radboudumc.nl/betergezond

RONDVRAAG

Jannie Meussen Beatrijs Bonarius Maikel Verkoelen | StudioMIK

Van gezondere werkomgeving en gelijke kansen voor iedereen, tot klimaatneutraal en circulair werken: in ons huis zijn al honderden duurzame initiatieven gestart.

Voor welk duurzame initiatief span jij je in?



Estel Collado Camps, Green Lab Initiative

'Besparen op energie, materialen, water en data'



'Het succes van onze Freezer Challenge, vorig jaar, gaf een boost om meer te ondernemen. Samen met enkele RIMLS-collega's willen we (biomedisch) onderzoek duurzamer maken. Duurzamer betekent ook: van betere kwaliteit. We richten ons op efficiënt gebruik van energie, materialen, water en data. Een voorbeeld? Om lab-apparatuur op de juiste temperatuur te krijgen, wordt deze soms al een uur van tevoren aangezet. Terwijl het maar een kwartier duurt totdat bijvoorbeeld een waterbad op temperatuur is. Wij brengen nu de perfecte tijdsspanne van verschillende apparaten in kaart.'



James Huldman, adviseur Huisvesting

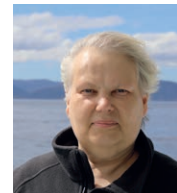
'Vergaderwandelen is gezond'



'Ik ben een buitenman. En aangezien we een mooi park tot onze beschikking hebben, dacht ik: waarom kunnen we ons buitengebied niet beter betrekken bij onze werkomgeving? Zo kunnen we ook meer bewegen! Intussen hebben we voor medewerkers vijf vergaderwandelingen van 45 minuten – vanuit alle hoeken van ons terrein – ontwikkeld. Eentje loopt via de prachtige wadi (kuil die regenwater zuivert) met zitjes, achter het Amalia kinderziekenhuis. Ook Beter-uit-Bed-patiënten kunnen deze voor hun herstel gebruiken. Onze wandelapp volgt, maar binnenkort verschijnt al een gedrukte wandelkaart.'

Heleen Dekker, radioloog

'Efficiënter gebruik van contrastmiddelen'



'Bij 60 procent van de CT-scans spuiten we contrastvloeistof in het bloedvat van de patiënt. Dat wordt vervolgens uitgeplast en komt in het rioolwater terecht. Bij de waterzuivering lukt het vervolgens niet goed om het jodiumhoudend contrastmiddel te scheiden – jaarlijks in Nederland ruim 100.000 liter. We geven onze patiënten daarom geen standaard hoeveelheid vloeistof meer, maar de mate is afhankelijk van hun gewicht. Dat scheelt! Daarnaast openen we niet meer voor elke patiënt een nieuwe flacon van 100 ml; we gebruiken grotere flacons voor achtereenvolgende patiënten. Zo verspillen we veel minder.'

Teun Bousema, hoogleraar Epidemiologie en Tropische infectieziekten

'Doordachter reizen in academische wereld'



'Wetenschappers kunnen waardevol onderzoek doen met veel minder internationale reizen en een beter gebruik van digitale middelen. Daarom ben ik in gesprek met financiers van onderzoek hoe zij duurzaam onderzoek en reisgedrag kunnen stimuleren. In een petitie roepen we op om binnen de academische wereld doordachter te reizen. Ik ondersteun ook het plan van een vast reisagentschap voor Radboudumc en RU, dat kritisch meekijkt naar zo min mogelijk CO2-uitstoot.'

Kevin Overgoor, manager Inkoop Centraal Magazijn

'Nog veel kansen in inkoop'



'Hoewel het ambitieuzer kan, zeker bij Europese aanbestedingen, besteden we bij de meeste inkooptrajecten al aandacht aan duurzaamheid. We nemen het als wens en/of eis mee, door – samen met afdelingen – bijvoorbeeld naar innovatiegerichtere of circulaire inkoop te kijken. Daar liggen kansen, net als bij leveranciers die hun product(ieprocess) kunnen aanpassen op onze vraag. Ook gaan collega's Arjen Vossen en Femke van de Geijn, onze duurzaamheidsambassadeurs, onze ambitie een vervolg geven om in 2025 *the best in class* in de zorg te zijn.'

John Stevens, huisarts en docent Eerstelijngeneeskunde

'Mooie discussies over de rol van de arts'



'Voor masterstudenten Geneeskunde ontwikkelden we een verplicht vak over de impact op de gezondheid door de klimaatcrisis, en welke rollen je daarin als arts hebt. Dat leverde twee jaar lang mooie discussies en inzichten op. Inmiddels is ook preventie onderdeel van onze duurzaamheidsambities. Samen met de werkgroep Student en Leefstijl maakten we voor coassistenten een e-learning over leefstijl. Hierin reflecteren zij op hun coschap: waar gaven ze leefstijladvies, en waar hadden ze dat moeten doen. Heel nuttig.'



Bram Kurstjens, manager logistiek

'Wasbare in plaats van plastic bedhoezen'



'Onze ziekenhuisbedden worden na reiniging in de beddencentrale voorzien van een plastic bedhoes. Dit is nodig om te voorkomen dat er tijdens transport en opslag bacterievorming ontstaat. Per jaar worden er circa 40.000 bedhoezen verbruikt, ze vormen samen een flinke afvalberg. Daarom is er nu een wasbare bedhoes van 100 procent jersey polyester ontwikkeld, die we in het tweede kwartaal van dit jaar in gebruik nemen.'

Ties Eikendal, afdelingshoofd Spoedeisende Hulp

'Minder regionale SEH's nachts open'



'Ook in de acute zorg moeten we slimmer samenwerken om onze zorg betaalbaar, toegankelijk en kwalitatief goed – dus duurzamer – te houden. Ik maak me daarom bijvoorbeeld hard voor nachtelijke centralisatie: 's nachts één of twee ziekenhuizen openhouden, terwijl de andere SEH's in de regio sluiten. Dat zal écht niet ten koste van patiëntenzorg gaan, blijkt uit cijfers. Wel neemt de enorme druk op zorgcollega's af. Zij moeten nu op één staan.'



Raymond van Zunderd, operationeel manager OK

'Nog minder bloeddrukbanden weggooiën'



'Sinds augustus 2021 zijn we overgestapt van onze 40.000 wegwerp-bloeddrukbanden per jaar naar herbruikbare varianten. Ongeacht naar welke afdeling de patiënt gaat, een eigen bloeddrukband blijft om de arm. Bij ontslag wordt de band gereinigd door de afdeling. En hoewel het centrale inzamelstelsel nog niet van kracht is, doe ik graag een beroep op collega's om niet maandelijks honderden banden à 44 euro weg te gooien. Zonde! Onze duurzaamheids slag kunnen we alleen samen maken.'

Vera Nuiver, projectleider IM, voorzitter Radboudumc Regenboog

'Iedereen voor vol aanzien'



'Natuurlijk passen inclusie en diversiteit in het duurzaamheidsthema. Want pas wanneer je voor vol wordt aangezien – ongeacht religie, geaardheid, afkomst of beperking – sta je in je kracht en ben je duurzamer inzetbaar. Daarnaast leiden diverse perspectieven juist tot vernieuwende oplossingen. Momenteel zetten we in op (gender)neutrale toiletten: heel belangrijk voor de inclusie van patiënten, bezoekers én collega's die zich niet als man of vrouw identificeren. ■

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

Roel Smeets
Researchanalist

'Roel is een belangrijke steunpilaar binnen onze DNA groep. Naast zijn goede technische en inhoudelijke kennis zorgt hij voor een plezierige teamspirit. Hij is betrokken bij zijn collega's, staat voor iedereen klaar en geeft indien nodig zijn duidelijke mening. Hiermee heeft hij een belangrijke bijdrage geleverd aan de continuïteit en kwaliteit van de moleculair genetische diagnostiek binnen TML.' *Bert van den Heuvel, laboratoriumspecialist Klinische Genetica, Eva Berkhout, hoofdanalist TML*

Annet Simons
Laboratorium specialist

'Annet is het meest veelzijdige staflid van de sectie Genoomdiagnostiek van de afdeling Genetica. Zij heeft zich in de loop der jaren steeds weer weten te bekwalen in een nieuw vakgebied en is ons boegbeeld voor onder andere de genetische diagnostiek voor patiënten met immuundeficiënties. Door haar flexibele, oplossingsgerichte, vriendelijke en proactieve werkwijze is zij een gewaardeerde collega binnen en buiten ons team.' *Marjolijn Ligtenberg, hoofd Laboratorium Tumorgenetica*

Thea van Gaalen
Coördinator klinisch onderzoek

'De rode draad in haar loopbaan is het ondersteunen van en leidinggeven aan de klinische research op de afdeling Reumatische ziekten, en sinds 2020 op de afdeling Dermatologie. Ze begon als researchverpleegkundige waarbij ze de planning, coördinatie en uitvoering deed van medicijnonderzoek bij patiënten met reuma. Sinds enige jaren werkt Thea als coördinator van klinisch onderzoek van Dermatologie gericht op Real World Evidence vanuit registraties en goed gebruik van kostbare geneesmiddelen. Zij vormt een verbindende factor tussen verschillende partijen. Door haar kennis, kunde, constructiviteit en vriendelijkheid zet ze het onderzoek goed op de kaart.' *Elke de Jong, afdelingshoofd Dermatologie*

**Simone Bronkhorst-Eykelboom**
Verpleegkundig consulent

'Na oncologie en een uitstap naar het AZM, werkte Simone jaren op EO.V. Gedreven en leergierig ontwikkelde ze zich tot een deskundige en ervaren verpleegkundige. Daarna maakte ze de overstap naar het OPAT-team, dat patiënten en artsen begeleidt bij de thuisbehandeling met intraveneuze antibiotica. Vol enthousiasme maakt Simone deze door patiënten erg gewaardeerde zorg mogelijk. Komende tijd vergroot ze hun autonomie verder door patiënten of mantelzorgers te ondersteunen bij zelftoediening.' *Jaap ten Oever, internist-infectioloog, Anita van Rossum, zorgmanager AIG*

**Monique Henselmans**
Psychologisch medewerker

'Monique is een fijne, betrouwbare, bescheiden collega, en al vele jaren onze drijvende kracht als het gaat om psychologische onderzoeken bij kinderen met complexe medische aandoeningen. Met haar rust en goede afstemming is het kind in staat zichzelf te zijn en te laten zien wat hij/zij kan. Altijd het kind en familie centraal, zichzelf op de achtergrond plaatsen. Ook is ze al jaren betrokken bij het opleiden van stagiaires medische psychologie. We waarderen haar inzet enorm.' *Nienke Maas-van Schaaijk, sectieleider Kinderen en Jeugdigen Medische Psychologie*

**Marjolein de Sain**
Operatieassistent

'Marjolein werkt al die jaren als operatieassistent op OK Orthopedie. Ze heeft een groot verantwoordelijkheidsgevoel voor patiënten, collega's, arts(assistenten) en studenten. Ze is altijd bereid haar kennis te delen en over te dragen. Naast het werk op de OK is ze bij veel projecten en aanbestedingen betrokken. We hopen nog lang van haar inzet, kennis, humor, kritische blik en persoon te genieten.' *Anne Rijnberk, operationeel manager OK*

**Marloes van Leeuwarden-van Lare**
Analist

'Marloes is een vakkundige, gestructureerde, precieze en rustige analist die soepel mee beweegt met veranderingen binnen de afdeling. Daarnaast is ze een gezellige sociale collega, die altijd klaar staat om haar kennis met anderen te delen en te helpen waar nodig. We hopen dat ze nog vele jaren onze collega blijft.' *Ella Driessen en Judith Kuipers, Medische Microbiologie*

**Paula van Zuylen**
Medewerker patiënten-correspondentie

'Paula zet zich al jaren in om de patiëntenbrieven foutloos te verwerken. Wij kennen haar als uiterst betrouwbaar en zorgvuldig. Niet een collega die het hoogste woord voert, maar altijd betrokken en pas naar huis als het werk gedaan is! Door weer en wind, bij voorkeur op de fiets. Behulpzaam naar collega's en flexibel om nieuwe zaken te leren. Wij hopen nog lang van Paula's deskundigheid te kunnen genieten!' *Chantal Doedens, manager Bedrijfsbureau Interne Geneeskunde*

**Nikkie Meijers**
Studieadviseur

'Bij Nikkie staat kwaliteit hoog in het vaandel en ze heeft vooral een groot hart voor jonge mensen in ontwikkeling. Haar focus ligt op de master Geneeskunde en haar brede kennis, ook over wet- en regelgeving, wordt zeer gewaardeerd. We hopen nog veel van haar te leren.' *Chantal Fonteijn, teamleider professionalisering, Radboudumc Health Academy*

**Heidi Zweers**
Diëtist-onderzoeker

'Heidi is een belangrijke steunpilaar en innovator voor de diëtisten van onze behandellijn nierziekten/metabole ziekten. Recent promoveerde ze op voeding bij mitochondriële aandoeningen, waar zij met recht trots op is. Heidi is erg collegiaal en sociaal, staat voor iedereen klaar, denkt mee, neemt initiatief en is bovenal heel patiëntgericht en praktisch. We hopen nog vele jaren van haar positieve energie te genieten.' *Marjo Peters, manager Diëtetiek*

**Steven Teerenstra**
Biostatisticus

'Na een start als schoonmaker tijdens zijn studie wiskunde heeft Steven zich ontwikkeld tot een expert in statistiek en clinical trial methodologie. Zijn expertise en prettige wijze van omgaan met collega's worden hoog gewaardeerd, zowel binnen het Radboudumc als op nationaal en Europees niveau, onder anderen door zijn werk als statistisch beoordeelaar bij het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. We hopen op nóg 25 jaar fijne samenwerking!' *Kit Roes, sectiehoofd Biostatistiek, Health Evidence*

**Susan de Cortie**
Verpleegassistent

'Susan kennen wij als iemand die met veel toewijding, liefde en een kritische blik haar werk als verpleegassistent vorm geeft op onze afdeling Traumachirurgie. Ze is altijd bereid om te helpen en zet vaak een stapje extra voor de patiënt. We zijn blij met haar inzet en hopen dat ze nog lang bij ons op de afdeling werkzaam blijft.' *Petra de Graaf en Petra Hermsen, teamleiders C2T*

40 jaar in dienst

**Hannie de Haas**
Post-IC verpleegkundige

'Hannie heeft meerdere functies bekleed. Ze is een warme, betrokken collega met oog voor de kinderen en de ouders op Neonatologie. Ze is creatief, maakt knuffels voor de kinderen, is flexibel, denkt proactief mee en is een krachtige collega. We zijn erg blij met haar en hopen tot aan haar pensioen van haar expertise gebruik te mogen maken.' *Rosita Wellink-Doldersum, teamleider zorg Neonatologie*

Met pensioen

**Anne-Marie van de Wiel**
Verpleegkundige

'Annemarie werkt hier al 41 jaar. Ze is een verpleegkundige met hart voor haar patiënt. De tijd nemen om naar iemand te luisteren, om er voor iemand te zijn, dat is wat Anne-Marie belangrijk vond in haar werk. Voor de patiënt, maar ook voor collega's. Ze stond altijd klaar om met jong en oud haar waardevolle ervaring te delen. Ze is uit ons oog, maar zeker niet uit ons hart!' *Janneline van Westreenen, teamleider zorg C4 Hart, Vaat, Long*

**Corrie van Oort**
Medewerker Aferese

'Corrie van Oort heeft de afgelopen 41 jaar bij Hematologie gewerkt. De laatste jaren als medewerker van de aferese. Helaas voor de patiënten en het Radboudumc gaat ze met keuzepensioen. We zullen haar enorme ervaring en kennis missen op het gebied van de patiëntenzorg en kwaliteit.' *Richard Ellenbroek, zorgmanager Hematologie*

**Dominique Smeets**
Laboratoriumspecialist

'Ruim 40 jaar was Dominique hoofd van de pre- en postnatale cytogenetische diagnostiek. Onder zijn leiding zijn veel innovaties succesvol geïmplementeerd. Wij moeten nu niet alleen zijn onovertroffen kennis en kunde over de chromosomen ontberen, maar gaan bovenal een sympathieke, betrokken, zeer productieve en alom gewaardeerde collega ontzettend missen!' *Nicole de Leeuw, hoofd Fertiliteit @ Zwangerschap, Helger IJntema, hoofd Genoomdiagnostiek*

**Mirjam Claessens**
Senior adviseur

'17 jaar geleden startte Mirjam haar carrière bij Staf Zorg. Toen Procesverbetering en Implementatie (PVI) opgericht werd, maakte zij de overstap naar senior adviseur. Een collega waar we op konden bouwen: eerlijk, betrouwbaar, recht door zee. Haar kracht ligt in het klein en overzichtelijk ontrafelen van complexe vraagstukken. Daarnaast is zij een bouwer, constructief in (ingewikkelde) gesprekken, positief en een "om-denker". Hierdoor behaalde zij fantastische resultaten en was het een feest om met haar te werken.' *Marije Stoffer en Wilke Schut, managers PVI*

HET MOMENT

IN DEZE RUBRIEK VERTELLEN MEDEWERKERS OVER EEN BIJZONDERE ERVARING TIJDENS HUN WERK IN HET RADBOUDUMC. DIT KEER FYSIOTHERAPEUT JORINDE DENNISSEN.



'Zo zonde, dat ik deze patiënten niet vóór de operatie kan zien'

'Ik werk als fysiotherapeut voor patiënten met bottumoren. Tot voor kort kwam ik pas voor het eerst bij hen op de verpleegafdeling ná een chirurgische ingreep. Zo ook bij een patiënt met een kraakbeentumor in zijn bekken, bij wie een grote prothese was ingebracht. Ik wilde met hem gaan revalideren, maar ik merkte dat hij bang was. Voor de pijn, maar vooral ook dat er iets mis zou gaan. Hij mocht namelijk niet alle bewegingen maken en maar 10 procent belasten. Die angst proefde ik vaker bij patiënten. Zo zonde, dacht ik, dat ik hen niet al vóór de operatie kan zien.

"Kan ik niet al op de polikliniek aan het multidisciplinair spreekuur deelnemen", vroeg ik de orthopedisch oncologisch chirurg. Daarop zijn we begin oktober gestart met een 'Betaalbaar beter'-project. Vanaf die tijd bezoek ik patiënten al op de poli. Ze zien zo dat ik bij het behandelteam hoor en helemaal op de hoogte ben van hun situatie. Ik leer hen al kennen, geef informatie en instrueer oefeningen en vaardigheden voor na de ingreep. Zo kunnen ze zich alvast voorbereiden.

"Ha Jorinde", zeggen patiënten nu als ik na de operatie bij hen kom, waar ik voorheen echt nog hun vertrouwen moest winnen. Ik kan direct met de revalidatie aan de slag gaan, de meesten zijn heel gemotiveerd om er het beste uit te halen. Ik zie hen voortaan ook bij de terugkomcontroles op de polikliniek om het natraject te begeleiden. Met hun feedback kan ik mijn inbreng bij andere patiënten weer verbeteren. Ook heb ik nauwer contact met de fysiotherapeuten die hen in de eerste lijn verder behandelen. Zij zien deze patiëntengroep soms maar één keer in hun hele carrière.

'Die angst proefde ik vaker'

Ook zij hebben behoefte aan informatie en een stukje zekerheid. Ik vind het super dat ik deze patiënten nu beter en sneller kan helpen. Ik adviseer andere collega's die innovatieve ideeën hebben, ook te kijken naar mogelijkheden om het in de praktijk te brengen. Zo kunnen we samen de zorg echt beter maken.' ■

■

📍 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,

Marja Jullissen, Annie Moedt, Nienke Plass-Verhagen, Judith Prins, Angela van Remortele en Marie-Louise Roovers

Aan dit nummer werkten mee Pauline Dekhuijzen, Annemarie Eek, Jelle van Gurp, Paul Lagro, Eric Scholten,

Maikel Verkoelen en Mark van der Wolf

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 22 maart 2022.

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 (#2) is 15 februari 2022.



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.



Student-assistent **Maarten Manten** en chirurg **Martijn Stommel** bekommeren zich allebei om onze aarde. Maarten gaat vanaf aankomend studiejaar het keuzevak 'Planetary health voor de zorg', mededoceren, Martijn wil graag meer videoconsulten inzetten voor patiënten.

Martijn: 'Jij gaat aan onze studenten les over duurzaamheid geven.' **Maarten:** 'Ja, bij de internationale studentenvereniging IFMSA-NL ben ik bezig met de invloed van klimaatverandering op gezondheid. Vanuit die rol ben ik door intensivist Hugo Touw gevraagd voor het keuzevak. Ik wil vanuit studentenperspectief bijdragen. De gezondheidseffecten van klimaatverandering raken juist de patiënten van de zorgprofessional van morgen. Om als studenten en toekomstige professionals beter voorbereid te zijn, is onderwijs hierover zo belangrijk. Een beter klimaat begint bijvoorbeeld al bij gezond gedrag. Als je dit vroeg leert, pas je het later makkelijker toe in de zorg.' **Martijn:** 'Dat is inderdaad zo. Gewoon-

tes veranderen is hardnekkig. Kijk naar video-consulten. Door de coronacrisis hebben veel collega's ervaren dat het goed werkt, maar het aandeel videoconsulten blijft beperkt tot 5 procent van alle consulten in ons ziekenhuis. Veel collega's houden vast aan hun gewoontes, terwijl je met videoconsulten zorg op afstand kunt leveren, zónder veel concessies te doen in kwaliteit van het contact.' **Maarten:** 'Eigenlijk moeten wij tijdens onze opleiding al meer leren over e-consulting. Over de voors en tegens en hoe je dat goed aanpakt. Het bespaart natuurlijk reistijd voor de patiënt. Doe je het ook voor het klimaat?' **Martijn:** 'Jazeker, het zorgt voor minder autoverkeer. Daarnaast is het duurzaam naar de toekomst toe: de zorgvraag zal door de vergrijzing enorm toenemen. Videoconsulting is een slimme manier om drukte in ons ziekenhuis te verminderen en efficiënter gebruik te maken van middelen en personeel. Je hebt bijvoorbeeld minder mensen aan de balie nodig, en ook minder parkeerplaatsen en wachtruimtes.' ■

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