

RADBOUDE

UMC  St Radboud

met mensen kennis

VEERTIENDAAGS INFORMATIEBLAD VAN HET UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM ST RADBOUD
JAARGANG 36 NUMMER 11 1 JULI 2011



ACADEMISCHE ZORG DICHT BIJ HUIS

Foto: Flip Franssen

De samenwerking met Boxmeer loopt goed. Eind april bezocht de eerste oncologische patiënt onze RUCO-satelliet in het nieuwe Maasziekenhuis. Op 6 juni zijn er de eerste patiënten gedialyseerd. Medewerkers van hier werken op beide locaties.

JANNIE MEUSSEN

‘De patiëntenpopulatie 75-plussers groeit. Wat is er mooier dan hen zo dicht mogelijk bij huis te behandelen’, zegt prof.dr. Jan Willem Leer, bestuurslid RUCO (Radboud Universitair Centrum voor Oncologie). Patiënten van het nieuwe RUCO Boxmeer zijn enthousiast. Ze kunnen nu in hun eigen vertrouwde omgeving academisch-oncologische zorg en behandeling ontvangen. Er komen straks ook twee bunkers voor radiotherapie op deze locatie.

Leer: ‘We werken met strakke triage. Decentrale zorg in Boxmeer als het kan, centrale zorg in het UMC als het nodig is. Dat vereist veel multidisciplinair overleg. Onze roulerende artsen werken nauw samen met de collega’s uit Boxmeer. Gelukkig is er ook een prima teleconferentieverbinding voor overleg tussen beide locaties. Onze medewerkers kunnen wanneer zij in Boxmeer werken afspraken maken in het Radboudsysteem en ook binnen ons eigen EPD werken. We zullen laten zien dat Boxmeer terecht het RUCO-

label draagt. Het IWKV zal daarom ook daar audits gaan houden.’

De Radboudvleugel zit nog ruim in de jas, maar het werkt als een vliegwiel volgens Leer. ‘Er is veel belangstelling voor samenwerking met Boxmeer. Zo wordt er nu ook een poli Pijn en Palliatieve zorg ingericht en heeft de klinische genetica er spreekuur voor erfelijke kanker. Natuurlijk zijn ook niet-oncologische specialismen geïnteresseerd. Het devies van het RUCO is immers “samen tegen kanker”.’

Dialysecentrum

Pal naast de nieuwbouw van het Maasziekenhuis is ook een satelliet gestart voor dialysepatiënten. Dit Dialysecentrum Boxmeer wordt 4 juli officieel geopend, maar de afdeling is al 6 juni in gebruik genomen. Het centrum heeft tien dialysetoelen. Patiënten uit de regio Boxmeer kunnen daar – dichtbij huis – terecht voor niet complexe dialyse. ‘Ze komen niet meer bij ons, alleen als er complicaties zijn’, vertelt hoofdverpleegkundige Suus van Neerven. Een klein clubje verpleegkundigen van het Radboud rouleert over de beide locaties, en dat doen ook de diëtisten en maatschappelijk werkers. Eén nefroloog van het UMC en twee artsen van Boxmeer draaien mee in het Dialysecentrum. De afdeling Nierziekten van het Radboud is eindverantwoordelijk. Patiënten zijn enthousiast, weet Van Neerven. ‘Maar één patiënt had heimwee. Die miste onze verpleegkundigen Marijke, Joyce en kleine Linda.’

Belangstellenden zijn welkom bij de officiële opening van het dialysecentrum, maandag 4 juli vanaf 16.30 uur. Voor route; zie www.maasziekenhuis-pantein.nl.



Pagina 3
Radboud maakt
zich klaar voor DOT



Pagina 5
Interview met
Gert-Jan Borghuis,
programmadirecteur ICT



Pagina 6
Topvrouwen in
het Radboud



Pagina 11
EHEC: tijd voor
bespiegeling

VERBETERD

Ho, stop!

Vóór, tijdens en na een operatie kan er van alles mis gaan. Op vaste momenten checken of alles op orde is, is belangrijk om dat te voorkomen. Bij operatiepatiënten werkt het Radboud daarom volgens de Groene Golf.

Meeste fouten. De helft van onze ziekenhuispatiënten moet een operatie ondergaan. En juist bij die groep worden de meeste fouten gemaakt. Het Radboud is daarom het project STAP gestart. De letters staan voor Standaardisatie, Teamvorming, elkaar Aanspreken en Patiëntgericht. Onderdeel hierin is de Groene Golf:



Het OK-team neemt een time-out om te checken of alles op orde is.

zeven vaste stop- en checkmomenten vóór, tijdens en na de operatie.

Zeven momenten. Als een patiënt geopereerd wordt, zijn er veel overdrachtmomenten. In de hele routing – van poli naar OK, naar verkoeverkamer en verpleegafdeling – zijn er zeven cruciale momenten waarop gecheckt moet worden of alles op orde is. ‘Pas als dat het geval is, is er groen licht om verder te gaan’, zegt MKA-chirurg Thijs Merckx, themaleider Groene Golf.

Time-out. Een voorbeeld is de time-out vlak voor de operatie. Merckx: ‘Het hele OK-team checkt dan: is het de juiste patiënt, de juiste ingreep, de juiste medicatie? Om te voorkomen dat bijvoorbeeld de verkeerde zijde wordt geopereerd. Of dat de patiënt te laat antibiotica krijgt ter voorkoming van wondinfecties.’

Minder sterfgevallen. 1,85 op de 100 operatiepatiënten overlijdt, aldus landelijk onderzoek. ‘Door te werken met checklists, zoals de Groene Golf, kan dit fors dalen’, zegt anesthesioloog André Wolff, regievoerder perioperatieve veiligheid. ‘Onderzoek toont aan dat daardoor bij een operatie 50 procent minder mensen sterven en 30 procent minder complicaties optreden.’

Impuls. Sinds maart moeten afdelingen voor elke operatiepatiënt de checklist van de Groene Golf digitaal vastleggen in het EPD. De RvB bespreekt dit ook in de kwartaalrapportages met de afdelingen. UMC-breed krijgt zo de veiligheid rond operaties een flinke impuls. **GM**

En verder...

In bedrijf, ingezonden	4
Interview met Gert-Jan Borghuis, programmadirecteur ICT	5
Topvrouwen in het Radboud: game on!	6
REshape-avond: ‘Ideas worth doing’	9
Mensen, agenda	10
HRM-info, Betoog: EHEC-crisis, what crisis?	11
Het leveren van bloed, hoe kan het nóg beter?	12

Colofon

Radbode is een tweewekelijks personeelsblad van het UMC St Radboud. **Oplage:** 13.000 **Redactie:** Niels van Haarlem (hoofdredacteur), Nelleke Dinnissen (hoofdredactie), Jannie Meussen (eindredactie) en Gijs Munnichs. **Aan dit nummer werkten mee:** Mariska Boshoven, Wilma Duijst, Aliëtte Jonkers, Mariska Ebbelink, Flip Franssen, Ad den Held, Frank Muller, Daan Van Speybroeck, Marc van Teeffelen. **E-mail:** radbode@sb.umcn.nl, telefoon: 024-3617261 **Correspondentie:** UMC St Radboud, 528 Productgroep Communicatie, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen **Redactieraad:** prof.dr. Rob Bleichrodt, Peter van Dijk, prof.dr. Louis Kollee, dr. Erik de Laat. **Vormgeving en lay-out:** Puntkomma Nijmegen **Druk:** Wegener Nieuwsdrukkerij Gelderland **Advertenties:** Bureau van Vliet, 023-5714745, e-mail: zandvoort@bureauvanvliet.com **Abonnement:** 13,60 euro, informatie Sylvia van Brück-Engelen 024-3615442. De volgende Radbode verschijnt vrijdag 15 juli.

SCHIPPEREN

De redactie moet schipperen met de beschikbare twaalf pagina's in de Radbode. Wist u overigens dat van alle academische ziekenhuizen de Radbode op jaarbasis de meeste pagina's maakt?

Toch kunnen we niet alles meenemen. Uiteraard maken we scherpe keuzes en stellen we bij ieder idee de vraag: wat heeft u eraan als we dit publiceren? Is het antwoord daarop: niet zo veel en is het bericht vooral om ego's te strelen dan haalt het bericht niet de redactionele kolommen. Ook aankondigingen van bijeenkomsten moeten het ontgelden: daar hebben we toch een prima medium als ons intranet voor? Hetzelfde geldt voor nieuws: als we dat opsparen voor de Radbode is het al heel oud. Terwijl datzelfde bericht al vandaag op intranet kan.

Hoewel de functie van een papieren medium sterk is veranderd, met dank aan intranet en social media, blijft het iets bijzonders om in de krant te staan. Althans, voor de generatie 40-plussers waar ik zelf ook toe behoor. De jongeren gaan papierloos door het leven, gebruiken de iPad en vragen ons wanneer toch die Radbode app voor op de mobiele telefoon eraan komt. Dat doe ik als 40-plusser overigens ook. Papier zal niet verdwijnen, de functie ervan wel.

Soms moet de rubriek Mensen eraan geloven. Een jubilaris komt dan niet in de papieren editie maar op intranet. De mailtjes stromen dan binnen: dat kunnen we toch niet maken! Terwijl de redactie broedt op het idee om jubilarissen juist méér aandacht te geven. Bijvoorbeeld met een filmpje, een collage van zijn werkzame leven, collega's die hem kunnen feliciteren en een uitnodiging voor het feestje. Digitaal, dat dan weer wel. Vindt u ervan?

Niels van Haarlem, hoofdredacteur

KUNST



Jan-Wieger van den Berg

Kunstwerk van Berend Strik, fotogalerij eerste verdieping Studiecentrum Medische Wetenschappen.

Het kunstwerk van Berend Strik in de fotogalerij op de eerste verdieping van het Studiecentrum Medische Wetenschappen, past bij de foto van Erwin Olaf ernaast. Beide beelden doen op het eerste gezicht denken aan medische situaties uit de vijftiger jaren.

Als altijd neemt Berend Strik een foto als drager voor dit werk, thans met een zuster die röntgenfoto's bekijkt, die tegen een lichtbak zijn opgehangen. Op de achtergrond lijken de voorbereidingen voor een operatie gaande. Het perspectief is in de foto op bijzondere wijze werkzaam, hetgeen wordt versterkt door de ingrepen die de kunstenaar doet. Concreet bestaan ze erin dat hij stukken stof en gaas op zijn basismateriaal aanbrengt en ze van stiksels voorziet. Het is een collagetechniek waarbij de ondergrond voor het beeld structurerend is en blijft, zij het dat het bijzondere accenten krijgt. Tegelijk treedt met het opbrengen van het ongewone materiaal, een ongekende lichtwerking op – hetgeen even verrassend als verrijkend werkt. Dergelijke manipulatie van het beeld is het watermerk van de kunstenaar en bezorgt

hem een bijzondere plek in de hedendaagse beeldende kunst.

Waar het bij Berend Strik vaak op een kleurrijk geheel met grote aantrekkelijkheid uitdraait, blijft het werk hier vrij kleurloos en grijs. Dit correspondeert met de getoonde, in zich niet vrolijke situatie. Het inboeten aan luchtigheid brengt intussen een verdieping teweeg, want de lichtspeling is zonniger, in elk geval vangt ze alle aandacht. De huid van het kunstwerk, de bovenlaag die overigens geen eenheid vormt, gaat als het ware onderhuids werken. Ze geeft een dynamiek aan de drager, de oorspronkelijke foto, terwijl ze het getoonde bevraagt. De in beeld gebrachte medische situatie die gedateerd leek, is plots van alle tijden. En in hun soortgelijkheid maar toch helemaal anders zijn, versterken de naast elkaar hangende werken van Berend Strik en Erwin Olaf, elkaar.

Daan Van Speybroeck



'Heeft u ook oog voor registreren?'

Foto: Frank Muller

Registratie telt

Het Radboud maakt zich klaar voor DOT, dat per 1 januari 2012 landelijk ingevoerd wordt. DOT is een nieuwe manier van registreren van alle verrichtingen voor de patiënt. Kern van het verhaal: alles wat je als afdeling niet (goed) registreert, wordt ook niet vergoed.

GIJS MUNNICH'S

Juist, tijdig en volledig registreren. Dat is in een notendop waar het om gaat in DOT. Want alleen als je goed registreert, krijg je de passende inkomsten voor de zorg die je als afdeling biedt. Vanaf 2012 krijgt het UMC niet meer "zomaar" een budget van de zorgverzekeraars, maar wordt het vergoed op basis van de prestaties die via DOT gemeten zijn. Een wezenlijk verschil met het DBC-tijdperk.

Bewustzijn

In het Radboud zijn afdelingen in volle gang om zich

DOT eigen te maken. Urologie is hierin heel voortvarend bezig. Elke week komt een team van de afdeling bijeen, bestaande uit de bedrijfsleider, DBC-arts, hoofdverpleegkundige en medewerkers in de zorgadministratie, om de voortgang in DOT te bespreken.

'Zonder registratie geen geld. Want registreren is factureren. Straks hangt het voortbestaan van je afdeling ervan af', benadrukt bedrijfsleider Wim de Geus. 'Niemand is dokter geworden, omdat hij graag administratie doet. Maar wanneer je als arts je beroep en passie goed wilt blijven uitoefenen, is het registreren van alle verrichtingen wél cruciaal. Het creëren van dit bewustzijn is heel belangrijk. Want adequate inkomsten maken het mogelijk dat je kunt innoveren, nieuwe behandelingen kunt doen, personeel kunt uitbreiden enzovoorts. Als dit besef doordringt bij zorgprofessionals, zullen ze graag bereid zijn goed te registreren.'

DOT-boom

Hoe gaat het registreren? Artsen voeren in het ziekenhuisinformatiesysteem (ZIS) de diagnose voor een patiënt in. Ook worden hierin de verrichtingen geregistreerd die bij de patiënt zijn gedaan. Vervolgens bepaalt de "DOT-boom" welk zorgproduct en welke vergoeding door de zorgverzekeraar hierbij hoort. Onder de verrichtingen vallen alle zorgactiviteiten: een operatie, maar ook bijvoorbeeld een labbepaling, een buisje bloed, een röntgenfoto en een ligdag.

'Het verkeerd of niet invoeren van een zorgactiviteit, kan dus betekenen dat je veel minder of helemaal niets vergoed krijgt', zegt kinderuroloog Robert de Gier, DBC-arts voor de afdeling. 'Binnen ons team kijken we heel goed naar de DOT-bomen en welke informatie je precies moet invoeren. Essentieel is dat elke arts, maar ook verpleegkundigen, baliemedewerkers, eigenlijk iedereen op de afdeling, alle registraties en administratie rond de patiënt goed bijhoudt. Dat moet straks nog meer een vast onderdeel zijn in ieders dagelijkse werkroutine.' De zorgadministratief medewerker (de "ZAMmer") biedt hulp bij het registreren. Mark van Boxel is dat bij Heelkunde en Urologie. Hij neemt ook deel aan het DOT-overleg bij Urologie. 'Ik heb maar één taak: het geld dat de afdeling toebehoort ook daadwerkelijk binnenhalen. Ik bekijk heel kritisch hoe er geregistreerd wordt. Ook train ik artsen in het gebruik van DOT. Ik wil ervoor zorgen dat het registreren voor hen zo min mogelijk een belasting is. Zodat zij primair datgene kunnen doen waarom ze dokter zijn: de patiënt beter maken. Maar wel tegen de juiste vergoeding door de zorgverzekeraar.'

Hulp bij DOT

Per 1 januari 2012 wil de overheid overstappen van de DBC-systematiek naar DOT. Dit staat voor DBC's Op weg naar Transparantie. Het doel van dit nieuwe registratiesysteem is meer marktwerking, kwaliteitsverbetering en beter medisch management. In het oude systeem waren er bijvoorbeeld 30.000 DBC's, straks zijn er "nog maar" 4.400 zorgproducten.

Het Projectteam DOT stoomt de afdelingen klaar voor de nieuwe wijze van registreren. Dit team bestaat veelal uit medewerkers van de productgroep Financiën, de Concernstaf Financiën en de adviesgroep PVI. 'Wij bezoeken alle afdelingen om te kijken hoe de invoering van DOT ervoor staat. Daarnaast helpen wij ze om DOT onder de knie te krijgen', vertelt Fred Lataster, projectleider DOT. 'Momenteel verzorgen we de DOT-boomtrainingen. Hierin leren we de afdelingen welke verrichtingen er ingevoerd moeten worden om zo tot het juiste zorgproduct, én dus de juiste inkomsten, te komen.' Elke afdeling wordt door het projectteam op de hoogte gehouden van de bezoeken en trainingen. Uitgebreide informatie over DOT staat op het bedrijfsportaal. Vragen kunt u mailen naar DOTbus@sb.umcn.nl.

NIEUWSLADDER

Openingstijden horeca

Vanaf 9 juli veranderen de openingstijden van personeelsrestaurant Restofant en de koffi corner West. Het Personeelsrestaurant is vanaf die tijd in de weekenden en op officiële feestdagen gesloten. Kostenbesparing is de reden. Het restofant is van maandag tot en met vrijdag voortaan open van 09.00 tot 19.30 uur. De openingstijd van de Q-corner blijft ongewijzigd van 10.00 tot 16.00 uur. Koffi corner West is voortaan open van 09.00 tot 15.00 uur. In de weekenden krijgen medewerkers, op vertoon van hun UMC-pas, 20 procent korting op het horeca-assortiment bij Vermaat. Dit is het restaurant in de centrale hal bij de hoofdingang van het UMC. Vermaat verkoopt onder meer fruitsalades, (belegde) broodjes, soep en één soort warme maaltijd.

Nieuwe CAO

De nieuwe Cao UMC is een feit. Werknemersorganisaties CMHF, AC/FBZ en CNV Publieke Zaak stemmen in, na een ledenraadpleging, met het eindbod voor de nieuwe cao. De Abvakabo FNV gaf aan op basis van de ledenraadpleging voorlopig niet tot ondertekening over te kunnen gaan. Desondanks betekent dit dat er nu sprake is van een cao-akkoord. De nieuwe cao loopt van 1 maart 2011 tot 1 april 2013 en geldt voor alle UMC-medewerkers. Meer informatie: zie intranet.

Martin den Heijer

Per 1 mei is dr. Martin den Heijer benoemd tot hoogleraar interne geneeskunde, in het bijzonder de endocrinologie aan het VU Medisch Centrum, Amsterdam. In verband hiermee verlaat hij binnenkort het UMC St Radboud. Den Heijer is vanaf 1997 aan het Radboud verbonden geweest. Vanaf 2001 als stafid Endocriene Ziekten, met tevens een aanstelling bij de afdeling Epidemiologie, Biostatistiek en HTA. In 2006 werd hij benoemd tot universitair hoofddocent. Behalve op de endocrinologie heeft hij zich in Nijmegen toegelegd op de erfelijke metabole ziekten. Daarnaast heeft hij zich, als coördinator van de zeer succesvolle Nijmeegse biomedische studie, geprofileerd op het gebied van de epidemiologie. Veel Nijmeegse onderzoekers hebben geprofiteerd van zijn grote methodologische kennis.

Steeds meer gebruik iPad

Op steeds meer plaatsen in het UMC duikt de populaire iPad op. De afdeling Pathologie gebruikt de tablet voor het verbeteren van de werkprocessen, het Stafconvent om uiteindelijk papierloos te werken. Een van de jongste initiatieven is Mijn Radboud Thuis. Bedoeld om de communicatie tussen (ouders van) kinderen met kanker en hulpverleners, patiënten onderling en hulpverleners onderling te verbeteren. Hierbij wordt gebruik gemaakt van tablets, zoals de iPad. Het project is een initiatief van de afdelingen Kinderoncologie en het Radboud Reshape & Innovatie Center. Nieuws, www.umcn.nl, 22 juni.

High Risk Medicatie

Van 4 tot 8 juli vindt de Week van de High Risk Medicatie plaats. Uitgebreide informatie hierover vindt u op het bedrijfsportaal.



Sponsoractiviteiten

Oranjetocht, Roparun en Mont Ventoux

De afgelopen maand hebben diverse Radboudmedewerkers hun beste beentje voorgezet om sponsorgeld binnen te halen voor het UMC St Radboud.

Zo heeft onderzoekscoördinator Yvonne Engels deelgenomen aan de negendaagse Oranjetocht van de stichting Bergh in het Zadel. Ze fietsten samen 630.000 euro geld bijeen voor 'haar' onderzoeksproject Pijnsein, om pijn bij kanker te verminderen.

De Roparun heeft meer dan 4,9 miljoen euro opgebracht voor de kankerbestrijding. Aan deze Roparun, de langste non-stop estafetteloop ter wereld, deed ook Running Nijmegen mee, waaronder zeven Radboudmedewerkers. Zij hebben de afgelopen jaren bijzondere bijdragen geleverd aan voorzieningen voor onze kankerpatiënten. De komende drie jaar verbindt het Radboud dan ook zijn naam aan dit team. Het heet voortaan Radboud Running Nijmegen.

Johan van Heel, verpleegkundige EOV, fietste Eerste Pinksterdag de Franse Mont Ventoux op, onder leiding van oud-prof wielrenners Erwin Nijboer en Rob Harmeling met 113 fietsers en 2 lopers. In het kader van Challenge Mont Ventoux, georganiseerd door Join4Energy hebben zij de zware tocht volbracht. Alles bij elkaar heeft dit 175.145 euro opgebracht voor het goede doel, onderzoek naar energiestofwisselingsziekten. Van Heel: 'Bijzonder was het moment waarop Gerben Pollemans, meervoudig gehandicapt door deze ziekte, via de laatste zes steile kilometers op de rug van Rob Harmeling de top bereikte (zie foto).

JM

Stichting Patiëntenfonds

Marleen Temmermanprijs



foto: Mariska Boshoven

Ook in 2011 looft de Stichting Patiëntenfonds weer de jaarlijkse Marleen Temmermanprijs uit voor het leukste initiatief om het behandel- en woonklimaat van onze patiënten te verbeteren. Alle afdelingen mogen ideeën aanleveren. Voor de beste is er een geldbedrag beschikbaar van 15.000 euro.

Afgelopen jaar zijn diverse ideeën gerealiseerd. Zo heeft Geriatrie welzijnskisten samengesteld. Met materialen die het gemakkelijk maken om met de oudere (beginnend dementerende) patiënt contact te maken. Geestelijke verzorging en Pastoraat maakt een voorlichtingsfilm voor hulpverleners, om hen inzicht te geven in hoe patiënten van allochtone afkomst het zorgproces

ervaren. En Gynaecologie heeft een aantal "Clip on Cribs" aangeschaft (zie foto). Deze babybedjes kunnen aan het bed van de jonge moeder worden gehangen, zodat zij dichtbij hun kindje op gelijke hoogte liggen. Alle afdelingen mogen meedoen, door een idee vóór 15 augustus te sturen naar het Bestuur Stichting Patiëntenfonds, t.a.v. Andries Hoitsma of Alwin Vos (met goedkeuring van het afdelingshoofd). Geef daarbij een korte en bondige omschrijving van het initiatief. Hoeveel geld is ervoor nodig en waarom kan het niet gefinancierd worden uit het afdelingsgeld?

Vóór 15 september 2011 zal de uitslag bekend worden. Wie wint krijgt het geld naar de afdeling overgemaakt en moet het idee binnen zes maanden realiseren.

De prijs kan in zijn geheel naar één goed initiatief gaan, of verdeeld worden over meerdere ideeën. Dit is afhankelijk van het aanbod.

JM

IC werkt als in luchtvaart

Vlucht voor Thijs en Tim



Dinsdag 21 juni werden leerling-IC-verpleegkundige Thijs Tollenaar en IC-arts in opleiding Tim Frenzel verrast met een helikoptervlucht. Zij waren door de afdeling uitverkoren, omdat ze een half jaar na de Crew Resource Management-training (CRM) het nieuwe werken op de IC opvallend goed in de vingers hebben. Tijdens de helikoptervlucht liet CRM-trainer en tevens helikopterpiloot Marck Haerkens aan Thijs en Tim zien, welke aspecten van teamwork in de cockpit spelen.

De IC werkt als eerste IC in Nederland met het CRM-systeem uit de luchtvaart, dat is vertaald naar de zorg. Want ook in ziekenhuizen kan er veel misgaan als de samenwerking of de communicatie tussen disciplines en individuele zorgverleners niet goed genoeg is.

Alle 300 IC-medewerkers hebben begin dit jaar een tweedaagse training gevolgd. CRM richt zich op het maken en strikt naleven van afspraken over communicatie en samenwerking in complexe situaties, waarbij de traditionele gezagsverhoudingen buiten spel gezet worden. Met als doel een nog veiligere zorg voor patiënten te garanderen.

JM

(Meer informatie over CRM op de IC: zie het persbericht op de Radboudsite.)

PRIME

Preklinische beeldvorming

Op 21 juni is PRIME geopend, een nieuw Preclinical Imaging Centrum voor wetenschappelijk onderzoek aan kleine proefdieren. Het centrum biedt onderzoekers de meest moderne apparatuur, waaronder MRI en PET- en SPECT-camera's, en fluorescentie- en bioluminescentie apparatuur. Het is het eerste Nederlandse imaging lab dat zo breed en goed uitgerust is. Ook in Europees verband behoort het centrum tot de top.

Moderne imaging technieken vormen een belangrijk onderdeel van dit onderzoek. Dankzij imaging, het in beeld brengen van weefsels, cellen en moleculen is het mogelijk om zowel normale als ziekmakende biologische processen te bestuderen in een levend proefdier. Ook kunnen nieuwe imaging- en behandelingstechnieken getest worden. Dit preklinische onderzoek vormt de onmisbare brug tussen laboratoriumonderzoek en de klinische toepassing van nieuwe therapieën voor de patiënt.

PRIME is bovendien een belangrijke schakel in het DDC (Drug Development Centre) programma van het UMC St Radboud, dat wil bijdragen aan een versnelling van de ontwikkeling van nieuwe medicijnen. Ook voor neurologisch en ontstekingsonderzoek betekent PRIME een grote stap vooruit.

PRIME is een samenwerking tussen de afdelingen Celbiologie, Reumatologie, Nucleaire Geneeskunde en Radiologie. Dankzij het samengaan in een nieuw imaging centrum kunnen proeven diervriendelijker en effectiever plaatsvinden en is een verdere vermindering van het aantal proefdieren mogelijk.

MB

Vitaliteitsplaza

Groepstraining Over Gewicht

Vlak voor de vakantie slaan veel mensen aan het lijnen. Maar waarom niet daarna met frisse moed beginnen? In september start er binnen Vitaliteitsplaza weer een groepstraining Over Gewicht, onder begeleiding van Radboudiëtiëst Saskia Puijk-Hekman. Medewerker Mieke Miltenburg nam deel aan de eerste sessie en is in tien weken negen kilo afgevallen.

'Verwacht geen "hippe" diëten. In deze training ga je terug naar de basis. Naar de schijf van vijf en het eten van verstandige hoeveelheden. En hoe je meer beweging in je leven kunt inpassen, ook zonder bezoek aan de sportschool. Ik ga bijvoorbeeld veel vaker op de fiets naar het werk', vertelt Mieke enthousiast. Met name het uitwisselen van ervaringen, stimuleerde haar. 'Je ziet dat iedereen worstelt met het overgewicht. Het is een goede stok achter de deur. Ik heb nog mailcontact met een paar van de deelnemers, zo houden we elkaar bij de les.'

De complete training bestaat uit een individuele intake, 10 groepslessen (telkens van 16.30 tot 18.00 uur) en 4 terugkomdagen. Meer informatie: zie onder de intranet-button van Vitaliteitsplaza.

JM

ZEG ER EENS WAT VAN...

Geef rokers een nette plek

Al jaren erger ik me aan de negatieve visuele reclame die ons UMC dagelijks meekrijgt door de rokers voor de ingang. Ze worden te kijk gezet in een vitrine, waar een infuusstandaard of rolstoel echt niet in kan, zodat ze gedwongen zijn om voor de hoofdingang te blijven staan.

Onnodig, lijkt mij, want er is een perfecte plek voor de mensen die een rokertje nodig hebben, namelijk tussen de hoofdingang en de apotheek. Een stuk open, een stuk overdekt, en niet pontificaal voor de deur. Zet hier een aantal banken neer en voila, alleen maar voordeel:

- De patiënten en bezoekers kunnen relaxed even ontstressen
- Ze zitten beschut en veel meer uit het zicht
- Ze hoeven niet in het 'schaamhok' als het een keer regent
- De peuken liggen niet voor de hoofdingang
- Andere bezoekers en medewerkers hoeven niet door de rook te lopen.

Ik rook zelf niet, maar heb dat wel jaren gedaan. Ik heb het volste begrip voor mensen die af en toe even willen roken. We hoeven het niet overdreven te faciliteren, maar de realiteit is dat er rokers zijn, die momenteel voor de hoofdingang staan te roken omdat een goede locatie ontbreekt.

Dus laat ook rokers in hun waarde en geef ze een nette plek om aan hun verslaving tegemoet te kunnen komen.

Jeske Jansen, Managementassistent Kwaliteit en Veiligheid

Een nieuw huis met mooie dakkapellen



Gert-Jan Borghuis: 'We kopen het beste EPD en voeren dit daadkrachtig in.'

Foto: Flip Franssen

Een volledig nieuw ICT-huis, maar met behoud van de schitterende dakkapellen. Gert-Jan Borghuis, programmadirecteur ICT: 'We kopen het beste EPD en voeren dit daadkrachtig in. En we kijken heel kritisch naar alle ICT-projecten. Willen we top zijn dan moeten we keuzes maken.'

NIELS VAN HAARLEM

Huisartsen die de ene afdeling wel elektronisch kunnen bereiken, maar de ouderwetse fax moeten gebruiken voor de andere. Patiënten die hetzelfde verhaal moeten vertellen op diverse afdelingen. Afdelingen die zich niet gehoord voelen bij de ICT-afdeling en enkel vertraging ervaren. De interne afdeling ICT die maar liefst meer dan 450 projecten in de lucht moet houden. Zorgprofessionals die gefrustreerd raken over de stagnatie van het interne elektronische patiëntendossier. Een ziekenhuis waar vreselijk hard gewerkt wordt, maar waarbij geen regie is op en beleid voor de ICT-keuzes die gemaakt moeten worden.

Programmادirecteur ICT Gert-Jan Borghuis somt moeiteloos voorbeelden op die aantonen dat we met ICT nog alles behalve top zijn. Hij en zijn programmateam moeten ervoor zorgen dat dat in 2014 definitief is veranderd.

Wat is er toch mis met ICT?

'Vergeleken met de andere academische ziekenhuizen loopt onze ICT gemiddeld genomen achter. Maar we hebben ook een voorsprong: digitale poli's, mijnzorgnet.nl, het Reshape-team waarmee we laten zien wat er allemaal mogelijk is. En ook een aantal grote projecten zoals de recente Oracle-migratie zijn uitstekend gelukt. We hebben de laatste drie jaar met Klinische Notities en het M-Epd wel degelijk vooruitgang geboekt, maar al met al zijn we ingehaald door de razendsnelle marktontwikkelingen en andere eisen die we als UMC aan ICT stellen. Het moet anders! Vergelijk je ICT met een huis dan hebben we schitterende dakkapellen, maar het

fundament daaronder is absoluut niet stevig genoeg. We gaan opnieuw bouwen. Dat zal nog een hele klus worden, want we willen de "dakkapellen" behouden en het zorgproces niet frustreren.'

Hoe heeft het zo ver kunnen komen?

'Afdelingen hebben te lang te veel ruimte gekregen om zelf zaken rond ICT op te zetten. De regie was zoek. Gevolg is dat de synergie tussen al die projecten zoek is, er veel van hetzelfde is en de basis verouderd. Niemand in huis die integraal verantwoordelijk was voor het ICT-beleid. De afdeling ICT van het Servicebedrijf werkt zich in het zweet om al die projecten in de lucht te houden. Dat houdt je niet vol. Het motto "u vraagt en wij draaien" leidt enkel tot frustratie op de afdelingen, maar ook frustratie bij de afdeling ICT, omdat hier nooit aan voldaan kan worden. Willen we top zijn, dan moeten we keuzes maken. Zo simpel is het.'

Wat gaat u doen?

'Allereerst stoppen we vanaf morgen met het verder ontwikkelen van ons eigen EPD. We kopen het beste systeem dat er is. Deze maand starten we de aanbesteding en dit jaar maken we de keuze. Tegelijkertijd wil ik vanaf nu samen met de professionals in huis overleggen hoe we de inrichting van dat nieuwe EPD gaan doen op basis van wat echt noodzakelijk is. Wat hebben zorgverleners, onderzoekers en mensen in het onderwijs echt nodig? Vervolgens zal onder regie van ICT besloten worden hoe we deze behoeftes een plek kunnen geven in dit EPD. Daar ligt een uitdaging. Let wel, we gaan niet eindeloos 'polderen' met afdelingen, maar op zoek wat goed en logisch is voor patiënt, professionals en onze processen. Ik roep iedereen dan ook op om over de grenzen van de eigen afdeling te kijken en bereid te zijn

samen de grote stap te zetten. Dit zal ertoe leiden dat we eind 2012 de eerste fase van uitrol van dit nieuwe EPD doen en eind 2013 doen we de volgende stap.'

Dus er wordt niet meer geïnvesteerd in ICT?

'Uitzonderingen zijn strikt noodzakelijke verbeteringen in klinische notities en in het medicatiedossier in het licht van wettelijke maatregelen en normen van de Inspectie. Daarnaast ben ik bezig om die meer dan 450 ICT-projecten tegen het licht te houden: wat moet echt door en waarmee kunnen we stoppen? We gaan daar heel kritisch naar kijken.'

En wat gebeurt er in 2014?

'Dan kan ik hardop zeggen: we zijn top. Tegen die tijd hebben we het beste EPD en is de achterstand op de andere academische ziekenhuizen omgezet in een voorsprong. Hoe dat kan? Nu we opnieuw beginnen nemen we veel minder ballast uit het verleden mee en kunnen we grote stappen zetten. En het Radboud geeft onderwijs en onderzoek een prominentere plaats in de ICT dan de andere UMC's dat doen.'

Dit is Gert-Jan Borghuis

Een bruggenbouwer in de complexe wereld van computers en zorg. Gert-Jan Borghuis voelt zich er al 25 jaar helemaal thuis in. Als arts voelde hij al snel een klik met automatisering. Inmiddels heeft hij diverse functies gehad en projecten geleid. Zo zorgde hij dat de ICT in de Isala Klinieken in Zwolle volledig werd gereorganiseerd en heeft hij meegewerkt aan het programma waarmee de UMC's in Utrecht en Leiden nieuwe EPD's kregen. Sinds februari is Borghuis programmادirecteur ICT. Hij heeft de regie over alle activiteiten en projecten op het gebied van ICT en de transformatie van papier naar digitaal werken.

TOPVROUWEN IN HET RADBOUD: GA

Voor het eerst neemt een vrouw zitting in de Raad van Bestuur: Cathy van Beek. Toch lijkt het bereiken van een topstafpositie of een hoogleraarschap nog altijd een competitie waaraan veel vrouwen met een achterstand van 3-1 beginnen. Tien Radboudvrouwen zijn na het afronden van het tweede Female Career Development-programma vastbesloten om langs het old boys network door te stoten naar de top. 'De bal ligt nu bij ons.'

ALIËTTE JONKERS

Waar blijven toch die vrouwelijke topwetenschappers? In landen als Roemenië, Letland en Turkije is meer dan 25 procent vrouw van de hoogleraren een vrouw, maar in ons land blijven we steken op een magere 12 procent. Internationaal gezien staan we op de 23e plaats van de landen met de meeste vrouwelijke professoren. In het UMC St Radboud doen we het relatief goed met de 15,5 procent hoogleraren (juni 2011).

Gender awareness

In 2009 ondertekende het UMC St Radboud het Charter Talent naar de Top. Daarin zijn afspraken geformuleerd over het ontwikkelen van een duidelijke strategie voor toestroom, doorstroom en behoud van meer vrouwelijk talent in topfuncties. Het UMC St Radboud stak al eerder de handen uit de mouwen: het Stafconvent initieerde een werkgroep voor Diversiteitsbevordering door Vrouwelijke Academische Specialistinnen (DIVAS). Doel: een evenredig aantal vrouwen in topstafposities van medisch specialisten. Daartoe werd een speciaal business plan opgesteld. Begin dit jaar volgde de oprichting van Females aiming for Outstanding Careers and Ultimate Success (FOCUS) om de 'gender awareness' binnen UMC St Radboud te vergroten. Ondanks alle inspanningen kruipt het percentage leading ladies in de academische top maar langzaam omhoog. De sub-top echter is met resp. 22 procent (wetenschappelijke functies), 43 procent (medische functies) en 48 procent (management- en overige functies) vrouwen een stuk beter vertegenwoordigd.

Spel leren spelen

'Het is voor getalenteerde academische vrouwen relatief makkelijk om senior onderzoeker of subafdelingshoofd te worden. Dat gaat redelijk vanzelf. Maar dat laatste stukje, de sprong naar het hoogleraarschap of een functie als afdelingshoofd, die is minder vanzelfsprekend in de praktijk.' Aan het woord is prof. dr. Marlies Hulscher, sinds 1 juni hoogleraar Kwaliteit van zorg voor infectie- en ontstekingsziekten bij IQ healthcare binnen UMC St Radboud. Zij is ook een van de tien vrouwen die afgelopen maand de tweede editie van het Female



De tien vrouwen die deel uitmaakten van de tweede 'lichting' van het Female Career Development-programma met bestuursleden.

Career Development (FCD)-programma afrondde. FCD is een leiderschapstraject voor vrouwelijk academisch toptalent waarin, zo vertelt Hulscher, vrouwen vooral geleerd wordt om zichzelf in de schijnwerpers te zetten en zich te profileren. Want dát is de kern van het probleem, stelt de pasbenoemde professor. 'Er is geen gebrek aan topexcellente vrouwelijke academici. Daar hebben we er heel veel van, zeker ook in het Radboud. We moeten alleen leren om te zeggen wat we willen bereiken, het spel leren spelen.'

In onderzoeken en krantenartikelen wordt vaak beweerd dat vrouwen die een topcarrière ambiëren in de wetenschap gebukt gaan onder een grote maatschappelijke druk. Dat zou vooral gelden voor moeders van jonge kinderen. In een artikel in Nature met de titel 'The female

underclass' worden deze vrouwen afgeschilderd als geslachtofferde sloebers die een gezin en huishouden draaiende houden én daarnaast ook nog eens urenlang in laboratoria onderzoek doen, in commissies zitten en artikelen publiceren. Bestraffend wijst Nature naar de vaders, die al die problemen van welwillende vrouwen als sneeuw voor de zon zouden kunnen laten verdwijnen, als ze maar eens wat meer verantwoordelijkheid voor hún aandeel in het ouderschap zouden nemen. Onzin, vindt professor Hulscher, zelf ook moeder. Het is, denkt zij, geen kwestie van schuldigen aanwijzen, maar van diversiteit tussen mannen en vrouwen: 'Voor veel vrouwen is het nog moeilijk om zichzelf te verkopen en te zeggen: ik ben de arts of de expert op dit gebied. Wat mij heel duidelijk is geworden tijdens FCD is dat je als



DIVAS organiseert netwerkbijeenkomsten voor medisch specialisten, die tijdens deze bijeenkomsten de dialoog aangaan over de grenzen én mogelijkheden van een topcarrière bij het UMC St Radboud.

Foto: Frank Muller

AME ON!



Foto: Sander Luskke

voorzitter Emile Lohman in sporttenu: 'De bal is nu aan ons!' vrouw vaak denkt dat je kwaliteiten wel gezien worden in je omgeving en dat je niet zo expliciet op tafel hoeft te leggen wat je ambities zijn en waar je naartoe wilt. Maar dat is nu juist waarom vrouwen die absolute top vaak niet bereiken: ze blijven te veel op de achtergrond. Het FCD-traject heeft bij mij voor een groot stuk bewustwording gezorgd. Mijn benoeming tot hoogleraar viel daar heel mooi mee samen. Ik was er helemaal klaar voor. In het gesprek met de benoemingsadviescommissie ging ik dan ook in de stoel zitten met het gevoel: het is nu of nooit.'

Confronterend

Even enthousiast over het FCD-programma is dr. Adilia Warris, geen hoogleraar ('nóg niet!') maar wel medisch specialist: zij is kinderarts-infectioloog/immunoloog en sinds 1 mei 2006 hoofd van de divisie pediatrie infectieziekten en immunologie. Ze maakte samen met Hulscher deel uit van de tweede 'lichting'. Ook Warris heeft een indrukwekkende cv en verschillende prestigieuze awards op haar naam. Het FCD-traject vond ze enorm motiverend: 'We herkenden veel bij elkaar. Het mooie is dat we een hecht netwerk hebben gevormd, een groep vrouwen die veel met elkaar hebben gedeeld en met veel 'drive' om een toppositie te gaan innemen. Ja, confronterend was het ook. Maar dat was goed: het bracht veel zelfinzicht, bij iedereen van ons.' Hulscher: 'We zijn heel diep gegaan met elkaar. Je neemt heel bewust tijd om na te denken waar je nu staat en waar je naartoe wilt. En daarna sta je ook direct steviger in je schoenen.' Haar collega dr. Warris beaamt dat: 'Door je bewust te worden van je positie nu, je ambities voor de toekomst, je leiderschapstijl en de manier waarop je je profileert, kun je veel beter je richting bepalen. Wat we als positief ervaren, is dat er voor het ontwikkelen van vrouwelijk toptalent veel aandacht is binnen UMC St Radboud, ook in de Raad van Bestuur. Dat waardenen we heel erg. Natuurlijk moet je er als vrouw wél zelf voor gaan. Wij opereren zeker niet vanuit een achtergestelde positie, als een minderheid. De sterke vrouwen zijn er al, nu moeten ze nog in het voetlicht stappen.'



Foto: Flip Franssen

Cathy van Beek eerste vrouw in RvB UMC St Radboud

Van verpleegkundige tot topbestuurder: per 1 oktober 2011 treedt Cathy van Beek toe als lid van de Raad van Bestuur van het UMC St Radboud. Ze verlaat dan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) waar zij ruim vijf jaar de functie heeft bekleed van bestuurslid en plaatsvervangend voorzitter.

Van Beek is het eerste vrouwelijke RvB-lid in de historie van het Radboud. Zij neemt deze portefeuille over van prof.dr. Melvin Samsom, die per 1 oktober tot voorzitter van de Raad van Bestuur is benoemd. Vanuit haar nieuwe positie zal Cathy van Beek een bijdrage leveren aan allerlei veranderingsprocessen binnen het UMC St Radboud.

Bij de NZA was ze de afgelopen jaren verantwoordelijk voor diverse portefeuilles, waaronder Toezicht en Handhaving op zorgmarkten Care en Cure, op de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders. Kwaliteit en Innovatie waren speciale aandachtsgebieden. Daarvoor was zij vanaf 1991 bestuurder en directeur van de Sint Maartenskliniek te Nijmegen.

Prof. dr. Gert Westert, hoogleraar Kwaliteit van zorg:

'Ik ben heel blij dat mijn bedrijfsleider een vrouw is'

'De verdeling man/vrouw in de academische top is nog lang niet ideaal. En voor mij is dat zó wezensvreemd. Ik heb mijn hele leven met, naast, boven en onder vrouwen gewerkt en ik heb nog nooit gemerkt dat dat ingewikkeld was.

Je moet zorgen voor een goede mix, om zaken in gang te kunnen zetten, naar een hoger niveau te tillen of meer balans te creëren. Als afdelingshoofd houd ik daar ook rekening mee. Blind alleen maar voor vrouwen gaan is ook niet goed. Je moet zorgen voor die juiste mix in alle lagen van een organisatie. En uiteraard moet de expertise en deskundigheid voorop staan. Zelf ben ik heel blij dat onze IQ healthcare bedrijfsleider een vrouw is. Dat is Karin van Otterloo. Zij is uitermate capabel en we vullen elkaar met onze competenties goed aan.

Met het zogenaamde old boys network heb ik helemaal niets. Ik ben nu 50 en heb een redelijk groot netwerk, maar van dat wereldje scherm ik me af. Ik moet er ook altijd wel om lachen. Die geheimzinnigheid en het

gebrek aan frisse wind. Samenwerken, openheid en transparantie, dat is voor iedereen goed. Wat dat betreft kunnen vrouwen zaken soms ook scherper op tafel leggen. Dat vind ik prima. Ik wil werken vanuit gelijkheid en genieten van de verschillen. Als afdelingshoofd is het ook de kunst om juist van die verschillen gebruik te maken.

Dat er een vrouw in de Raad van Bestuur van het Radboud komt, vind ik geweldig en feitelijk voor een juiste balans 'the only option'! Ik denk dat het uiteindelijk met de balans in de academische top vanzelf goed komt. Het heeft alleen wat tijd nodig.'

Meer informatie over DIVAS en FOCUS is te vinden op intranet onder 'netwerken'.

Geïnteresseerd in het Female Career Development-programma? Neem contact op met Machteld Dronkers, adviseur Management Development van de Concernstaf HR: M.Dronkers@cs.umcn.nl



Prof. dr. Gert Westert (zie boven), afdelingshoofd van IQ healthcare, is groot voorstander van een evenwichtige verdeling van mannen en vrouwen in de academische top (hier met senior-onderzoeker Rosella Hermens van IQ healthcare).

Foto: Frank Muller

zonder onderwijs blijft het kinderspel
Help kinderen als Naima naar school!

edukans
omdat onderwijs écht helpt

www.edukans.nl giro 515



WWW.RADBOUDINTOLANGUAGES.NL

Uw artikel in perfect Engels?

Wij bieden:

- Native correctoren met relevante ervaring en expertise
- Afstemming van stijl & opmaak op de eisen van het tijdschrift
- Scherpe tarieven zonder btw

Kijk voor meer informatie over onze vertaal- en redactieservice op onze website.
E: vertaalservice@into.ru.nl T: (024) 361 21 59



Radboud in'to Languages

MAAKT DEEL UIT VAN DE RADBOUD UNIVERSITEIT NIJMEGEN



MediDerm
PRAKTIJK VOOR HUIDBEHANDELINGEN

GRATIS CONSULT

Huidtherapie
Oedeem, acné etc

Duurzaam ontharen
Diode Laser of Elos methode

Couperose en pigmentvlekken
FotoFacial RF methode, snel en veilig

Rimpelbehandeling
ReFirm Laser, geen inspuiting

Microdermabrasie
diverse huidonregelmatigheden

Cellulite en verslachte huid
Endermologie, de bewezen oplossing

Kijk voor informatie op www.mediderm.nl

MediDerm tel. 024 3888740
Medisch Centrum Berg en Dalseweg 101 Nijmegen

MALDEN, KROONINGEL 15



In rustige straat gelegen vrijstaande woning met geschakelde dubbele garage en extra (slaap)kamer op de begane grond. Entree/ruime hal, toilet, slaap- of studeerkamer, L-vormige woonkamer met open haard en toegang tot achtertuin; gesloten eenvoudige keuken met toegang tot terras. Verdieping: badkamer met ligbad en toilet; 2 royale kamers met veel bergruimte achter de diverse schotten en in kasten.

Vraagprijs € 340.000,= k.k.

CLAASE
GARANTIEMAKELAARS

www.clause.nl

Rijksweg 124, Malden, 024 - 358 02 01

"Ons tijdelijk thuis!"

HOTEL & RESORT
de Zeven Heuvelen

Hotel, appartementen & bungalows op slechts 10 km van het UMC St. Radboud

www.dezevenheuvelen.nl



Ergernissen in het verkeer?

Geef ze door op vriendelijkverkeer.nl

een initiatief van de Fietsersbond



Mook, Bovensteweg 31

Vrijstaande woning met in pandige garage. Tuin op Zuidwesten met veel privacy. Keurig onderhouden, prachtige ligging in rustige straat aan rand van het dorp. Nabij Mookerheide, Maas, Mookerplas, uitvalswegen naar Nijmegen en NS station.

Beg. grond: hal, toilet, woonkamer met open haard en tuindeuren. Keuken met div. apparatuur. In pandige garage.

1e verd.: overloop. 3 royale slaapk. Badkamer met ligbad, 2e toilet, douche en wastafel. Boven garage toegang tot extra kamer/berging.

2e verdieping: vlizotrap; bergzolder.

Bwj 1989. Inh. ca. 610 m³. De perceel-opp. 506 m². Dak/vloer/spouwisolatie.

Aanvaarding: in overleg.

Vraagprijs € 429.000,- kosten koper



Smedema
MAKELAARS • TAXATEURS

Europaplein 6, 6521 AV Geerp, telefoon 0485 51 24 95, fax 51 75 32
Internet: www.smedema.nl E-mail: info@smedema.nl

akkermans van elten

Akkermans Van Elten is een onafhankelijk adviseur die al meer dan 30 jaar de belangen behartigt van het UMC St Radboud en haar medewerkers op het gebied van verzekeringen, pensioenen, hypotheek en financiële dienstverlening.

Wie wil niet besparen op verzekeringen en hypotheek?

Loop binnen bij het PIP en laat ons uw voordeel berekenen!

Wat zijn uw voordelen?

- Tot 35 % op uw privé-verzekeringen
- Radboud hypotheek, deskundig advies en een aantrekkelijk arrangement
- Deze korting blijft behouden bij uit dienst treden
- Spaarloon
- Inkomenszekerheid bij arbeidsongeschiktheidsverzekering

Wij zijn er voor u!

Loop binnen bij het Radboud (PIP) en neem uw verzekeringspapieren en/of hypotheekbescheiden mee of bereken zelf uw voordeel op onze website.

Meer weten of maken van een afspraak?
Akkermans Van Elten
T 0481-367077 (radboudlijn)
E radboud@akkermansvanelten.nl

Zelf voordeel berekenen?
Website: www.akkermansvanelten.nl
gebruikersnaam: radboud
wachtwoord: voordeel

Loop binnen bij het PIP
Balie 3, route 536
Maandag 8.00 - 9.00 uur
en van 11.30 - 15.30 uur

www.akkermansvanelten.nl

Onze website is ook bereikbaar via het intranet van het UMC St Radboud

assurantiën • pensioenen • hypotheek • financieel advies

KAAIJ ADVOCATEN
1E CONSULT (20 MIN.) GRATIS

Voor de persoonlijke aanpak

FRANSESTRAAT 12 6524 JA NIJMEGEN

Mr. Michaëla B.M. Kaaij, gecertificeerd NMI mediator
Mr. Drs. H.A.M. Schouten

TEL : (024) 324 59 37

Strafrecht, mediation, echtscheiding, alimentatie, omgangsregeling en andere familiezaken, huur, arbeid en ontslag, uitkering, consument en incasso.

Meeussen
bungalowverhuur

vakantie | tijdelijk wonen | zakelijk verblijf

Comfortabele bungalows in het rijk van Nijmegen
Riethorsterweg 17, Plasmolen, T. 024 - 696 33 30, www.meeussen-bv.nl



Een warm bad in de researchtoren

Zangeressen in strakke rode jurken, een Indonesisch buffet en een geroezemoes van jewelste: wie kan nog beweren dat zorginnovatie saai is? De 8e verdieping van de researchtoren was donderdag 23 juni het decor van een speciale REshape-avond rondom TEDxMaastricht met als thema 'Ideas worth doing'. Doel: de inspiratie die TEDxMaastricht bracht vertalen naar concrete acties.

ALIËTTE JONKERS

'Een warm bad', noemt Jaco van Duivenboden, wetenschappelijk medewerker van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) het gezelschap waarin hij zich bevindt. De REshape-conferenties van UMC St Radboud

een verhaal dat de sprekers én toeschouwers nog altijd ontroert. Ze is de ongekroonde koningin van TEDxMaastricht, zegt gespreksleider Marcel Wortel.

Sleutelwoorden tijdens deze avond zijn luisteren, verbinding en de beleving van de cliënt. Daarover spreekt onder meer Irene Muller-Schoof van het Nationaal Zorg College. Verbindend communiceren is volgens haar nodig om de kwaliteit van zorg te verbeteren. En ook personal coach en schrijfster Joia Stoutjesdijk benadrukt het belang van een individuele benadering van de patiënt. Uroloog Erich Taubert breekt een lans voor het 'glazen ziekenhuis' waarin behandelaars veel interactiever, mede met behulp van social & internet based media, met patiënten communiceren.

'Hack de zorg'

Concrete projecten en pas ontwikkelde ideeën zijn er ook. Zo meldt de eerdergenoemde Jaco van Duivenboden dat het NHG in het najaar een publiekswaardige lanceert met patiënteninformatie. Hij pleit er ook voor om patiënten een veel duidelijker rol te geven bij het

00:02:00

TEDxMaastricht

En wat kunnen wij met deze inspiratie doen in onze eigen praktijk? Bij de afsluiting van TEDxMaastricht vroeg Melvin Samsom twee minuten stilte, zodat deelnemers daarover konden nadenken. Doel van de afgelopen REshape-avond was de inspiratie te vertalen naar concrete acties.

met Lucien Engelen als roerganger staan bekend om de aandacht voor 'de menselijke maat' en compassie voor anderen. Dat dat geen loze woorden zijn, illustreert een REshape 'Inspire Japan'-collecte voor de heropbouw in Japan, die – zo blijkt later – zo'n 150 euro oplevert. Het is duidelijk: het gaat vanavond niet over dromen, maar doen. En over luisteren, want dat is een essentieel onderdeel van zorg 2.0 en het centraal stellen van de patiënt, dat REshape zo hartstochtelijk propageert. En luisteren dóen de circa honderd aanwezigen: elke spreker tijdens de REshape-avond weet de ogen van de toehoorders op zich gericht. Net als de vorige keren brengen de sprekers hun verhaal in de vorm van een pecha kucha. Artsen, schrijvers, beleidsmedewerkers en trainers vertellen hun 'Idea worth doing' in 20 dia's van elk 20 seconden. Ze blikken daarbij terug op TEDxMaastricht.

Koers bepalen

Opvallend is dat het verhaal van één spreker het vaakst wordt genoemd: dat van Ragna van den Berg, een jonge vrouw die plotseling een hersenbloeding kreeg. In haar presentatie onder de titel 'This is your captain speaking' vertelde ze in Maastricht over wat haar overkwam. En vooral over haar revalidatie, het leven met hersenletsel en hoe zij, ondanks haar worsteling met de dagelijkse lawine aan prikkels, zelf haar koers begon te bepalen naar het land van herstel. Het is

ontwikkelen van nieuwe standaarden en richtlijnen. Dan verrast hij het publiek door te stellen dat 'de computer uit de spreekkamer van de huisarts moet verdwijnen'. 'Die staat toch tussen mensen in. De patiënt heeft soms het gevoel dat de huisarts meer met de computer bezig is dan met degene die tegenover hem zit. Dat kan anders', aldus Van Duivenboden.

De hoogste ogen gooit huisarts Erik Jansen met zijn nieuwe project 'Hack de zorg' (www.hackdezorg.nl). Na zijn vernieuwende co-project met het @tweetspreekuur richt hij zich nu op het introduceren van nieuwe spelregels binnen de zorg, waarin de patiënt zich niet afhankelijk of agressief opstelt, maar in goed overleg en als gelijkwaardige partner 'zaken doet' met de zorgverlener.

FaceTalk

Ambassadeur zorg 2.0 Lucien Engelen kan er vanwege een werkbezoek in het buitenland niet 'live' bij zijn op deze avond. Hoewel... het publiek krijgt hem toch nog te zien: in een speciale videoboodschap. Als kersje op de taart introduceert Engelen daarin een fonkelnieuw ontwikkelde videoconferencing tool: FaceTalk. Daarmee kunnen zorgverleners onderling in een beveiligde omgeving patiëntgegevens, CT-scans en röntgenfoto's uitwisselen, met patiënten praten, met meerdere mensen tegelijk een gesprek voeren en nog veel meer. Daar gaan we nog meer van horen!

WETENS- WAARDIG

Dwerggroei

De genetische oorzaak van het Meier-Gorlin syndroom, een vorm van dwerggroei, bleef lang onduidelijk. Onderzoekers van de afdeling Antropogenetica ontdekten, samen met Schotse wetenschappers, vijf genen die het syndroom veroorzaken. Nieuws, www.umcn.nl, 15 juni.

Bas Mulder Award

Onderzoeker Wieger Norde (Laboratorium Hematologie) ontving op 9 juni de eerste Bas Mulder Award, inclusief 500.000 euro onderzoeksgeld, van de Stichting Alpe d'HuZes. Daarmee onderzoekt hij nieuwe methoden om het immuunsysteem te activeren tegen leukemiecellen. De award is vernoemd naar Bas Mulder. Hij overleed vorig jaar op 24-jarige leeftijd aan kanker.

Proefschrift Award

Dr. Joris Lemson ontving de Proefschrift Award van de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie. Afgelopen vier jaar won steeds een promovendus van het UMC St Radboud. Vorige winnaars waren: Jo Mourisse, André Wolff, Michiel Vaneker.

Subsidies Fonds NutsOhra

Tweemaal subsidie van het Fonds NutsOhra: dr. Esther Tanck (Orthopaedic Research Lab) ontving 150.000 euro voor onderzoek naar fractuurrisico bij patiënten met bottumoren; dr. Paul Geutjes (Experimentele Urologie) kreeg 180.000 euro voor onderzoek naar alternatieve behandelingsstrategieën bij blaaspatiënten.

Promoties, oraties, afscheidsredes*

- Promotie drs. Thomas Theelen, vrijdag 1 juli om 13.00 uur. Titel: Scanning laser imaging of the retina. Basic concepts and clinical applications
- Promotie drs. Lonke Staals, maandag 4 juli om 10.30 uur. Titel: Sugammadex in renal failure
- Promotie drs. ing. Martine Goedendorp, maandag 4 juli om 15.30 uur. Titel: Exploring fatigue in cancer patients. From diagnosis until one year after cancer treatment
- Promotie drs. Edith Cup, dinsdag 5 juli om 13.30 uur. Titel: Occupational therapy, physical therapy and speech therapy for persons with neuromuscular diseases.
- Promotie drs. Marije Hogeveen, dinsdag 5 juli om 15.30 uur. Titel: One carbon metabolism in infancy. Association with perinatal cerebrovascular accident and birth
- Promotie drs. Lilyanne Grevers, woensdag 6 juli om 15.30 uur. Titel: Sounding the alarm-in arthritis. Fc receptors and alarmins in cartilage
- Promotie drs. Thijs Eijvogels, vrijdag 8 juli om 13.00 uur. Titel: Physiological demands of prolonged exercise. Science of the Nijmegen Four Days Marches
- Promotie ir. Jorrit Zelle, dinsdag 12 juli om 13.30 uur. Titel: Biomechanical aspects of high-flexion total knee arthroplasty. Is it safe to flex to the max?
- Promotie drs. Kostas Nikopoulos, dinsdag 12 juli om 15.30 uur. Titel: Molecular genetic elucidation of vitreoretinopathies
- Promotie drs. Jossy van den Boogaard, donderdag 14 juli om 10.30 uur. Titel: Non-adherence to tuberculosis treatment: An integral approach to measure and prevent it
- Promotie drs. Alide Tieleman, vrijdag 15 juli om 10.30 uur. Titel: Myotonic dystrophy type 2. A newly diagnosed disease in the Netherlands

* Locatie: Radboud Universiteit, Academiezaal Aula, Comeniuslaan 2. Meer informatie: www.umcn.nl, Research, Science Agenda.

MENSEN

Bijdragen voor de rubriek Mensen (maximaal 150 woorden) kunt u tot uiterlijk donderdag 09.00 uur in de week vóór verschijnen mailen naar Radbode@sb.umcn.nl, separaat voorzien van een scherpe digitale foto met een hoge resolutie.

Henny Bouwman-van Summeren

Op 8 juli is Henny Bouwman 25 jaar in dienst. Ze begon haar loopbaan als leerling radiodiagnostisch laborante. Na het behalen van haar diploma is ze gestart op Urologie. Vervolgens heeft ze gewerkt voor het Bevolkingsonderzoek Borstkanker. Ze is nauw betrokken geweest met het opzetten van het bevolkingsonderzoek, door middel van het opleiden en het opzetten van het screeningscentrum in Velp. In 1993 is ze uit dienst getreden om vervolgens in 2002 haar werkzaamheden te hervatten op de Röntgenafdeling Tandheelkunde. In deze tijd heeft ze het hele proces van digitalisering meegemaakt. Ze is altijd bereid om zich in te zetten voor de vernieuwingen op haar vakgebied. Ze heeft een manier van werken, die met name erg prettig is voor onze speciale patiënten, bijvoorbeeld kleine kinderen of patiënten met een beperking. Henny is een fijne, betrokken en zeer gewaardeerde collega. Wij vieren haar jubileum op vrijdag 8 juli met een etentje.

Namens haar collega's,

René de Haas, Afdelingsmanager Tandheelkunde
Patiëntenzorg DOT



Els van Keeken

Op 1 september verlaat Els van Keeken het UMC St Radboud om met FPU te gaan. Begonnen als hoofd secretariaat Faculteitsbureau Geneeskunde en Tandheelkunde heeft ze een aantal afdelingen binnen het ziekenhuis goed leren kennen. Na een aantal jaren gewerkt te hebben voor Prof. Lacquete en dr. Busch heeft ze 20 jaar lang met hart en ziel deel uitgemaakt van het secretariaat van het Kinderhartcentrum. Daarna heeft ze altijd met veel plezier met Bert Oostveen samengewerkt bij projecten en Radboudleergangen. De laatste jaren heeft ze het secretariaat van Organisatie & Personeelsontwikkeling (productgroep HRM) ondersteund. Op verzoek van Els viert ze haar afscheid in besloten kring. Els bedankt!
Valérie Héraud-Lagro, manager Vitaliteitsplaza / O&P



Diana Moolhuijzen

Na een dienstverband van ruim 16 jaar heeft Diana Moolhuijzen op 1 juni het UMC verlaten. Ze heeft zich in verschillende verpleegkundige functies verdienstelijk gemaakt. De laatste 7 jaar was zij hoofdverpleegkundige op Neonatologie Post IC/HC en MC (Q1B). In deze periode heeft zij zich onderscheiden als een echte teamspeler en people manager, waarbij ze haar kwaliteiten heeft ingezet om de voormalige Babykamer en High Care Neonatologie samen te voegen. Met een scholingstraject op maat heeft zij haar afdeling naar het niveau van Post IC/HC en MC gebracht. Ze heeft hiermee een belangrijke bijdrage geleverd aan de verbetering van de kwaliteit van zorg en samenwerking binnen de afdeling Kindergeneeskunde. Nadat duidelijk werd dat de functie van hoofdverpleegkundige binnen de afdeling Kindergeneeskunde zou verdwijnen, heeft ze besloten haar carrière elders voort te zetten. Namens de gehele afdeling Kindergeneeskunde danken wij Diana voor haar inzet en collegialiteit en wij wensen haar veel succes in haar verdere loopbaan.
Kees Noordam, afdelingshoofd a.i. Kindergeneeskunde
Raymond van Oosterhout, bedrijfsleider a.i. Kindergeneeskunde



Jos Smits

Op 1 juli is het 25 jaar geleden dat Jos Smits in dienst trad bij de ICT-afdeling. Hij hield zich bij de sectie SDA aanvankelijk bezig met de ondersteuning van het wetenschappelijk onderzoek in ziekenhuis en faculteit (SAS met name). Jos ging zich meer en meer richten op ICT-infrastructuur en projectleiding. Begin jaren 90 ontstond er een toenemende behoefte aan communicatievoorzieningen. Als projectleider was Jos verantwoordelijk voor talloze projecten op gebied van netwerken en telefonie. De (ver)nieuwbouw sinds



eind jaren negentig is aanjager geweest om het UMC te voorzien van een state-of-art IP-Netwerk, waarin Jos een belangrijke rol heeft gespeeld en nog steeds speelt. Steeds meer diensten (verpleegproep, gebouwbeheer, patiëntservices) maken gebruik van het UMC Intranet. "Alles over IP" is het motto. Samenwerking met V&I staat dan ook voorop bij hem met als doel een systeem aan te leggen dat aan alle eisen van de gebruikers voldoet. Jos maakt uitgebreide voorstellen met veelal zeer complexe schema's en calculaties, zodat elk detail inzichtelijk is. Hij is een prettige collega om mee samen te werken.
Wim van Deelen, teamleider Netwerken ICT, SB.

Johan Bouwman

Op 25 juni is Johan Bouwman 25 jaar werkzaam bij de Schoonmaak. Hij is destijds bij de Faculteit Medische Wetenschappen als vakantiekracht gestart en hij had het zo goed naar zijn zin dat hij is gebleven. In 2001 heeft de overgang naar het ziekenhuis gemaakt. Hij heeft jaren de glasbewassing verzorgd. Nu rijdt hij op de machine en zorgt ervoor dat de pleinen, bruggen en liften in het Q-gebouw er goed uitzien. Als dank voor zijn inzet, wordt hem een receptie aangeboden. Deze zal plaatsvinden op donderdag 7 juli van 16.00 tot 18.00 uur in het restaurant van Studiecetrum Medische Wetenschappen aan het Geert Grootplein 21 (route 76). Wij nodigen u hierbij van harte uit.
Brechtje Zegers-Lakeman, operationeel manager Schoonmaak



Felix Cillessen

1 juni 2011 was het 25 jaar geleden dat Felix Cillessen zijn loopbaan binnen Kindergeneeskunde als medisch analist begon. Hij heeft aan de wieg gestaan van vele systemen. Vanaf 1994 als 'analist informatie en technologie' kreeg hij de verantwoordelijkheid voor de automatisering en de analyseapparatuur. Vanaf 2000 heeft hij vanuit de afdeling klinisch chemie afdelingsoverstijgende zaken opgepakt. Felix heeft ook aan de wieg gestaan van de ontwikkeling van diverse programma's voor verschillende leveranciers en uitgevers. Kenmerkend is zijn drang om beter te worden en te blijven studeren. Hij heeft zich ontwikkeld tot een zeer gewaardeerde en gedreven collega die het zorgproces helpt verbeteren door de inzet van ICT-middelen. Felix heeft klantvriendelijkheid en kwaliteit hoog in het vaandel staan, wat zeker tot uiting zal komen in zijn nieuwe functie vanaf juni binnen het Programmabureau ICT.
Henk Coenen hoofd project- en programmamanagement Productgroep ICT



Lida Nabuurs-Kohrman

Per 1 augustus gaat Lida Nabuurs-Kohrman, psychologische medewerker Medische Psychologie, sectie kinderen en jeugdigen, de afdeling verlaten. Na een werkzaam leven van bijna vijftig jaar waarvan 35 jaar bij onze afdeling gaat zij met pensioen. Lida is voor velen een bekend gezicht, duizenden kinderen heeft ze ondertussen getest. Ze wist te met haar rust en hartelijkheid op hun gemak te stellen en ze meestal enthousiast aan het werk te krijgen. Lida wist daarbij het beste uit de kinderen naar boven te halen. Daarnaast bekleedde ze een belangrijke positie op onze afdeling als Koningin van de Data-invoer. Lida trad niet graag op de voorgrond maar was zorgzaam voor het team. Ze hield kleine dingen in de gaten die cruciaal zijn voor het goed lopen van het dagelijks proces. We wensen haar alle goeds en zullen haar missen.
Chris Verhaak, medische psychologie, sectieleider kinderen en jeugdigen



Petra Kersten

Op 1 juli is Petra Kersten hier 25 jaar werkzaam. Ze is in 1986 begonnen als medewerker bij de huishoudelijke dienst. In juni 1988 is zij bij de Technische Dienst gestart. Hier heeft zij diverse functies vervuld en is onder meer werkzaam geweest bij de toenmalige meldpost en op de afdeling tekeningenbeheer. Sinds 2006 werkt Petra bij de Servicedesk van Vastgoed & Infrastructuur. In haar werk is ze klant- en servicegericht, zij denkt naar de klant toe altijd mee in oplossingen. Petra, bedankt voor jouw inzet al die jaren. We vieren haar jubileum in besloten kring. Carin van Bunningen Manager Frontoffice
Marian Migchelbrink Teamleider Servicedesk



Johan Willemsen

Op 1 juli is het 25 jaar geleden dat Johan Willemsen in dienst trad bij de Schoonmaakafdeling. Na werkzaam te zijn geweest als schoonmaker bij diverse afdelingen heeft hij op 1 mei 2009 de overstap gemaakt naar Logistiek. In de korte tijd van 2 jaar heeft Johan zich ontplooid tot een breed inzetbare medewerker die werkzaam is binnen verschillende afdelingen van Logistiek. Wij bieden hem een receptie aan op vrijdag 1 juli, van 16.30 tot 18.30 uur in het restaurant van Studiecetrum Medische Wetenschappen (route 76).
Hans Joosten, Operationeel Manager Logistiek



Magda Hectors

Na een lange carrière als analiste is Magda Hectors per 1 juni met (pre-)pensioen gegaan. Recent heeft zij haar 40-jarig jubileum nog gevierd. Zij heeft hier achtereenvolgens gewerkt op het lab Interne Geneeskunde, het researchlab MDL en op het laboratorium AIG. Eind jaren tachtig kwam zij bij lab AIG, waar zij met haar expertise op het gebied van bepalingen van vetzuren heeft meegewerkt aan diverse promotieonderzoeken. De laatste jaren hield zij ieder bij de les als het ging om "good laboratory practice" en het schoonhouden van het lab. Tevens hield zij overzicht over uitgaven en zorgde zij voor alle bestellingen. Ze heeft nog net de lang verwachte verhuizing van het lab Experimentele Geneeskunde naar de 2e NIG meegemaakt, maar gaat nu genieten van haar vrije tijd, waarin ze al haar tijd kan besteden aan muziek en reizen (Nieuw Zeeland!). We wensen haar nog veel jaren in goede gezondheid toe!
Prof. dr. A.F.H. Stalenhoef, sectiehoofd Vasculaire geneeskunde, internist AIG
Dr. L.A.B. Joosten, hoofd laboratorium Experimentele Interne Geneeskunde, AIG



Tilly Willems-Thijssen

Na een dienstverband van 29 jaar neemt Tilly Willems-Thijssen afscheid. Met ingang van 1 juli 2011, de maand waarin zij haar 65e levensjaar bereikt. Na in 1982 gestart te zijn als keukenassistente bij de centrale patiëntenkeuken is Tilly in 1986 begonnen als administratief medewerkster bij de afdeling Inkoop. Vervolgens als medewerkster van de bestelafdeling, medewerkster Operationele Inkoop en de laatste jaren als Operationeel Inkoop. Tilly is een betrokken collega die door haar inzet en zorg voor het werk een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan de verdere ontwikkeling van de Operationele Inkoop. Tilly bedankt voor je inzet, levenservaring en collegialiteit. Namens collega's van de afdeling Inkoop.
Wilbert Korsten, teamleider Inkoopondersteuning.



Emma Crebolder

Na sinds 1975 taalcurssussen Swahili te hebben gegeven, zwaait Emma Crebolder na 35 jaar als docente af. In die periode onderwees zij zo'n duizend, meest studenten geneeskunde, de basis van het Swahili: de Bantoetaal die in Tanzania de nationale taal is. Ze onderwees niet alleen de taal, maar door haar kennis van land en cultuur wist ze studenten binnen te voeren in de wereld die hen in Afrika te wachten stond. Ze woonde zelf van 1968 tot september 1971 in Tanzania. Haar echtgenoot werkte in twee van de ziekenhuizen waar toen en ook nu nog Nijmeegse stu-



AGENDA

OEUCUMENISCHE VIERINGEN

Elke zondag om 10.00 uur in het personeelsrestaurant. Zondag 3 juli, voorganger Mies Singendonk; zondag 10 juli, voorganger Wim Smeets; zondag 17 juli, voorganger Linda Modderkolk.

PAO-Heyendael

Voor nadere info: www.paoheyendael.nl.

Vanaf 25 augustus

Cursus: Biometrie/Biometrics. Vanaf 25 augustus en daarna iedere donderdag vanaf 13.30 uur t/m 12 januari 2012.

22 en 29 augustus

Cursus: SPSS

8 september

Palliatieve zorg bij hartfalen en COPD, bestemd voor : Huisartsen,

22 september

Congres: Post ICS 2011. Doelgroep: Urologen, gynaecologen en assistenten in opleiding

Radboud Zorgacademie

Sectie Bijscholing van de Radboud Zorgacademie verzorgt bijscholing voor medewerkers en voor externe klanten. Meer informatie: www.radboudzorgacademie.nl → bijscholing.

AZO-scholing

Voor informatie scholingsavonden: www.azo.nl onder het kopje Actueel-Agenda en Opleiding-Scholingsavonden. Deelname is gratis, echter wel graag aanmelden via de website.

Soeterbeek Programma RU

Voor meer informatie/inschrijven: www.ru.nl/soeterbeekprogramma.

Overig

8 september

'Behandeling open buik'. Scholing door Wendy Groetelaers, wondverpleegkundige IC's. Tijd/plaats: 14.30-15.30 uur, leslokaal fysiotherapie, route 645. Inschrijven: w.verbeek@plchir.umcn.nl. Bij minder dan 5 aanmeldingen gaat de scholing niet door.

denten co-schappen lopen. Zelf gaf ze als taalkundige lees- en schrijfles binnen het grote alfabetiseringsprogramma in het Sumve-hospital. In april 1971 behaalde zij het voor Tanzanianen bedoelde Staatsexamen Swahili. Behalve Afrikanist is Emma Crebolder ook dichter. www.emmacrebolder.com
Willem van Ballegooyen volgt haar op voor de najaarscursus en begin 2012 zal Ria Huijgen-Koolen haar overige werk voortzetten.

Ontmoeting tussen kunst en exacte wetenschappen

Kunstenares Edith Dekyndt was hier in mei en juni te gast. In die periode werkte ze actief samen met onder andere medewerkers van het Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour.

Op maandag 4 juli houdt Dekyndt een eindpresentatie over de betekenis van haar verblijf voor de ontwikkeling van haar oeuvre. Ze licht dit toe aan de hand van de kunstwerken die ze maakte tijdens haar verblijf.

Hub Zwart geeft diezelfde avond een algemene uiteenzetting over de ontmoeting tussen kunst en exacte wetenschappen. Peter Hagoort vertelt over de betekenis van hersenonderzoek voor de kunst. En onderzoekers Lennart Verhagen en Floris de Lange, die intensief met Dekyndt hebben samengewerkt, reflecteren op de ontmoeting tussen kunst en hun eigen specifieke onderzoek.

Belangstellenden zijn welkom, maandag 4 juli, van 19.30 tot 22.00 uur in het Huygensgebouw, Faculteit NWI, collegezaal HG00.303, Heyendaalseweg 135.

HRM-INFO

Salaris

De uitbetaling van het salaris is deze maand op dinsdag 26 juli.

☐ Intranetportaal → Services → Salaris.

Vitaliteitsplaza

In verband met de zomervakantie is het Vitaliteitsplaza van 18 juli tot en met 5 augustus gesloten. Wel is het VIP deze periode telefonisch bereikbaar tussen 10.00 tot 14.30 uur. De telefoon zal doorgeschakeld worden naar het secretariaat opleidingen HRM.

Vanaf maandag 8 augustus is het VIP weer dagelijks geopend.

Meer informatie over de diensten en producten van het VIP en de reguliere openingstijden staat op intranet.

☐ Intranetportaal → Organisatie → Vitaliteitsplaza.

Tijdelijke sluiting PIP

Het Personeels Informatie Punt wordt binnenkort verbouwd en daarom is de balie gesloten van maandag 22 tot en met maandag 29 augustus. Dit geldt ook voor het spreekuur van Akkermans van Elten en de UMC Zorgverzekering.

De balie verhuist naar binnen, zodat er meer rust en privacy is voor klanten en PIP-medewerkers. In de ruimte komen minder schappen en foldermolens, omdat de meeste folders en formulieren beschikbaar zijn op intranet. Maar medewerkers die moeite hebben met het zoeken naar informatie op het intranetportaal – of geen beschikking hebben over intranet – zijn van harte welkom aan de balie.

Betere dienstverlening

De dienstverlening van PIP verbetert. Voortaan is er elke donderdag een loopbaanadviseur van 12.00 tot 13.00 uur bij balie 3 aanwezig om medewerkers te informeren over de mogelijkheden van loopbaanadvies (gratis). En het is voortaan ook mogelijk om met een PIP-medewerker even apart te gaan zitten, bij privacygevoelige zaken.

Medewerkers die mee willen doen aan de fietsregeling hoeven niet meer een week te wachten op het bestelformulier. Ze krijgen het nu binnen een dag.

Akkermans van Elten blijft op de maandag bij balie 3 en de UMC Zorgverzekering op woensdag en vrijdag tussen 11.30 - 14.00 uur. Ook hierbij is meer oog voor privacy en rust: niet meer staan bij de balie, maar rustig even zitten.

Verbouwingsweek

Tijdens de verbouwingsweek is PIP gewoon bereikbaar via telefoon (T 024-3619166, op maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 en 15.30 uur) en mail: pipmail@sb.umcn.nl. Wilt u iets inleveren, maak dan gebruik van het brievenbusje bij PIP. Deze wordt dagelijks geleegd.

Vanaf dinsdag 30 augustus gaat de balie weer open van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 en 09.00 uur en tussen 11.30 en 15.30 uur.

Wisseling pensioenfond

Heeft u nog vragen rondom de overgang naar pensioenfond Zorg en Welzijn. Kijk bij de service s op het bedrijfsportaal onder Pensioenfond - UMC's van ABP naar PFZW voor de antwoorden. Ook op de website www.pfzw.nl/umc kunt u terecht voor de meest actuele informatie.



Wilma Duijst: 'Weken heb ik het nieuws gevolgd en ik kon er maar geen wijs uit worden.'

Foto: Marc van Teeffelen

EHEC-crisis, what crisis?

Bij een crisis als EHEC moet het ministerie van VWS artsen informeren over de alarmsymptomen, de meldingsplicht en wat wordt verwacht van een arts tijdens een crisis. Het is niet alleen aan de media om de bevolking gerust te stellen, ook de dokter kan iets doen.

HET BETOOG

Langzaam daalt het stof van de EHEC-crisis neer. Tijd voor een bespiegeling. Meer dan 3300 ziektegevallen, waarvan de meeste in Duitsland. Ongeveer in een kwart van de gevallen gaat de ziekte samen met HUS. De meeste ziektegevallen zijn in Duitsland geweest, maar in verschillende andere Europese landen (en ook Nederland) is EHEC vastgesteld. Weliswaar minder heftig en minder frequent, maar toch.

Het aantal EHEC-doden blijft ook op het moment van schrijven van dit betoog toenemen; de teller staat op 38. De ene deskundige is op de radio, op televisie en in de krant over de andere gebuiteld. In de media werden de symptomen en gevaren van EHEC uitgebreid uit de doeken gedaan. De kans op besmetting werd besproken, maar niet altijd even helder. Wat te denken van de volgende redenering: "EHEC is alleen overdraagbaar van mens op mens in kleinere gemeenschappen, zoals gezinnen, peuterspeelzalen, scholen en tehuizen." Maar, denk ik dan, de kinderen op scholen zijn toch ook weer onderdeel van een andere gemeenschap, namelijk het gezin, dus wat betekent dit nu? En dan de bron. Is het de komkommer, de tomaat, de sla, de taugé of de bietenspruit? Duitsland heeft een komkommerconflict met Spanje en de Russen willen onze groente niet meer.

Communicatie

Weken heb ik het nieuws gevolgd en ik kon er maar geen wijs uit worden. En het karakter van het nieuws veranderde ook. Recent ging het over de radio over de communicatie rondom EHEC. Via de radio vernam ik dat communicatie in dit soort gevallen moeilijk is. De Mexicaanse griep wordt erbij gehaald; daar is te veel paniek gezaaid. Ik verwacht dat de Q-koorts ook nog aan de orde komt. Dat gebeurt niet; maar in mijn ogen was een beetje meer (en eerder) paniek in dat geval op

zijn plaats geweest.

De communicatie naar het publiek ligt gevoelig, dat begrijp ik. Ik snap dat voorzichtigheid geboden is met het naar buiten brengen van informatie. Ik snap dat economische en politieke belangen (of is dat hetzelfde?) meespelen. Ik snap dat paniek onder de bevolking voorkomen moet worden. Maar wat ik niet begrijp is dat ik enkele weken geleden in de krant moest lezen dat artsen door het RIVM opgeroepen worden om alert te zijn. Wat ik evenmin begrijp is dat ik uit de krant moet lezen wat de verschijnselen van de ziekte zijn, hoe hoog het risico op HUS is en dat een groot deel van de geïnfecteerden vrouw is. Omdat ik bij een GGD werk komt er een berichtje dat EHEC een A-ziekte is geworden, anders had ik het waarschijnlijk nog niet geweten. Op de site van de GGD Nijmegen lees ik dat de huisartsen worden geïnformeerd door de GGD. Als arts maak ik me ongerust. Herkennen eerstelijns artsen (en ik dus) een HUS? Is er voldoende dialysecapaciteit als EHEC in Nederland/Duitse vormen aanneemt?

Onder controle

Het is prima als een crisisteam met experts zich buigt over het probleem en er vervolgens aan het publiek wordt gemeld dat het RIVM de zaak onder controle heeft. Maar gezien de enorme ophef die er mondiaal is over EHEC zou ik het niet meer dan terecht hebben gevonden als in elk geval alle curatief werkende artsen, en dat zijn niet alleen huisartsen en specialisten, rechtstreeks geïnformeerd waren door het ministerie over de alarmsymptomen, de meldingsplicht en wat de Nederlandse regering verwacht van een arts. Want als de crisis niet uitbreekt moet de arts de patiënten adequaat en op de juiste manier voorlichten en vooral het hoofd koel houden. Het is niet alleen een taak van de media om de bevolking gerust te stellen, misschien moet de dokter in de spreekkamer ook iets doen. Als de crisis dan toch uitbreekt, dan moet de arts herkennen, melden en het hoofd nog koeler houden. Het is handig als de arts niet via de media te horen krijgt hoe hij dat moet doen. De arts is niet 'het publiek'. Ik zou in geval van een uitbraak van een 'nieuwe' ziekte graag als arts geïnformeerd willen worden.

Wilma Duijst

Forensisch arts bij de GGD IJsselland en als senior-onderzoeker verbonden aan de vakgroep eerstelijns-geneeskunde van het UMC St Radboud.

BLOEDSERIEUS

Transfusiegeneskunde is de spin in het web als het gaat om het leveren van bloed. Om de kwaliteit van de afdeling te verbeteren, keken de medewerkers goed in de spiegel. Volgens Annemarie van den Hoven en Edith van Elsen valt er áltijd iets te verbeteren.

NIELS VAN HAARLEM

Jaarlijks levert de afdeling laboratorium Geneeskunde-LMI 14.918 eenheden rode bloedcellen, 3.322 bloedplasma en 4.045 bloedplaatjes aan afdelingen in het ziekenhuis. Bij het onderdeel transfusiegeneskunde komen deze bloedproducten binnen en gaan het ziekenhuis in. Het laboratorium is ook verantwoordelijk voor de kwaliteit: krijgt de patiënt het juiste product op het juiste moment? Vorig najaar besloot de afdeling goed naar zichzelf te kijken: hoe veilig is óns deel van de keten? Daarna komen de overige delen van de keten aan bod. Met hulp van PVI en IWKV heeft transfusiegeneskunde een zogenaamde PRI (Prospectieve Risico Inventarisatie) ondergaan (zie kader).

Leerzame sessie

'We hebben er veel aan gehad', zo vertellen Annemarie van den Hoven en Edith van Elsen. Analist Van den Hoven: 'We werden "gedwongen" om in onze eigen spiegel te kijken. De uitkomst was verrassend. Ik werk hier vijftien jaar en dacht dat we het allemaal heel goed deden. Maar dan blijkt toch dat je nog steeds, met kleine aanpassingen, je proces kunt verbeteren en risico's kunt verkleinen. Bijvoorbeeld: kijk je bij een aanvraag eerst naar de voorgeschiedenis van de patiënt, dan werk je efficiënter. Of neem het etiketteren van de buizen. Voorheen printten we teveel etiketten. Die lagen maar in de weg en konden op de verkeerde momenten gebruikt worden. De kans op menselijke fouten kan dan toemen. Dat proces hebben we aangepast: minder etiketten en we etiketteren minder buizen tegelijk.' Ook collega Edith van Elsen, verantwoordelijk voor de



De analisten Edith van Elsen (voorgond) en Annemarie van den Hoven merkten dat je door goed in de spiegel te kijken, met kleine aanpassingen, processen kunt verbeteren en risico's verkleinen. Foto: Flip Franssen

uitgifte van bloed, kijkt positief terug. 'Willen wij verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van het bloed dan moeten we weten wat er met een bloedproduct gebeurt. Bloedproducten die we uitgeven komen vaak ook weer bij ons terug. Dat gebeurt vooral bij de OK's. Bij hergebruik moeten we kunnen instaan voor de kwaliteit. Bloed is namelijk kwetsbaar. Zijn de bloedproducten optimaal bewaard, is de temperatuur van de producten niet te hoog geweest? Het blijkt dat we het traject van het product door het ziekenhuis niet goed kunnen volgen. Ook dat gaan we aanpakken.'

Geeft energie

De medewerkers op de afdeling kijken enthousiast terug. 'Je hebt een halve dag om naar je processen te kijken. Dat gebeurt in een open sfeer, je stelt je kwetsbaar op. Het was buffelen en we gingen door tot na 18.00 uur. De bijeenkomst geeft je ook veel energie en beantwoordt de vraag waarom je het allemaal doet: om een beter product te leveren.' Het project is niet klaar. 'We blijven naar de eigen processen kijken', vertelt hemovigilantie-adviseur Jan van de Wijst. 'Daarmee houd je de aandacht voor kwaliteit vast. Bovendien hebben we nog niet alles in de trans-

fusieketen doorlopen, zoals de indicatiestelling, het afnemen van "kruisbloed" en het toedienen van het bloedproduct. Veiligheid betreft de gehele keten.' ■

Dit is PRI

Veiligheid is de basis van elk ziekenhuis. Ons huis is dan ook verplicht de patiëntveiligheid op orde te hebben. Onderdeel is het inventariseren en analyseren van risico's: de prospectieve risico-inventarisatie, de PRI. Daarbij kijken afdelingen goed naar de processen: welke risico's lopen we bij de huidige processen en hoe kan het beter? Met als doel voorkomen, verminderen of snel en optimaal verhelpen van situaties die schadelijk kunnen zijn voor de patiënt. De afdelingen doen dit traject samen met PVI (Procesverbetering en Innovatie) en IWKV (Instituut Waarborging Kwaliteit en Veiligheid). PRI maakt onderdeel uit van het Patiëntveiligheidsprogramma.

ETHIEK

Mondialisering van de ethiek

Wat in Nederland onder de noemer 'medische ethiek' valt, wordt internationaal veelal aangeduid als 'bioethiek'. Deze term is in 1970 voor het eerst gebruikt door de Amerikaan Van Rensselaer Potter. Hij schetste een brede visie op bioethiek, waarin bijvoorbeeld ook ruimte was voor sociale kwesties en milieuproblemen. Indien u bent geïnteresseerd in hoe het de bioethiek sindsdien verder is vergaan, kan ik u het nieuwste boek van Henk ten Have, oud-hoogleraar medische ethiek aan de Radboud Universiteit, aanbevelen: *Bioethiek zonder grenzen. Mondialisering van gezondheid, ethiek en wetenschap* (Valkhof Pers, 2011). Dit boek is grotendeels gebaseerd op Ten Have's ervaringen als directeur van de afdeling voor ethiek van wetenschap en

technologie van de UNESCO in Parijs, een functie die hij na zijn Nijmeegse tijd heeft bekleed van 2003 tot medio 2010. Eén van zijn eerste taken bij UNESCO was het mede vormgeven van de *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights* (2005). In deze declaratie werd, niettegenstaande talloze verschillen, wereldwijd



overeenstemming over vijftien fundamentele beginselen bereikt. Het boek is eerder een geschiedenis en sociologie van de moderne bioethiek dan een ethiekboek. Het gaat over zaken als nanotechnologie, dierethiek, handel in organen en voeding in een mondiale context. We leren niet alleen dat opvattingen over

bioethiek cultureel zijn bepaald en verschillen per werelddeel. We worden ook geïnformeerd over concrete morele problemen. Zo herkenbaar door ons onderwijs aan het internationale Erasmus Mundus Master of Bioethics programma, zoals corruptie in de gezondheidszorg, brain drain uit ontwikkelingslanden, en de clash tussen de seculiere bioethiek en de islamitische sharia. Het boek is boeiend en toegankelijk geschreven en bijzonder informatief. Gegevens uit de literatuur worden afgewisseld met anekdotes, casuïstiek en persoonlijke ervaringen uit de talloze reizen die Ten Have heeft gemaakt naar alle uithoeken van de wereld. We worden en passant bijgepraat over de geschiedenis van UNESCO, de Dodo in Mauritius en we lezen dat de arts en filosoof Pellegrino 87 jaar was, toen hij de permanente ethische adviescommissie van de president van de Verenigde Staten ging voorzitten. De persoonlijke, wat Amerikaanse stijl van schrijven past in ieder geval bij Ten Have's huidige functie, hoogleraar gezondheidszorgethiek aan Duquesne University (Pittsburgh).

Wim Dekkers