

# RADBOUDE

UMC  St Radboud  
*met mensen kennis*

VEERTIENDAAGS INFORMATIEBLAD VAN HET UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM ST RADBOUD  
JAARGANG 36 NUMMER 15 30 SEPTEMBER 2011



## ZIEKENHUIS VAN DE TOEKOMST

Foto: Jurgen Pillen

**De nieuwbouw in P-West en R faciliteert de ketenzorg, verbetert de arbeidsomstandigheden en biedt een prettiger verblijf voor patiënten. Eind dit jaar worden de nieuwe gebouwen in gebruik genomen, in december huizen de meeste afdelingen in.**

### GIJS MUNNICH'S

De nieuwbouw in P-West en R maken onderdeel uit van een complete renovatie van het UMC St Radboud. Jaren geleden is daarmee gestart. Zo maken Gebouw Vrouw en Kind, het Onderwijsgebouw en de Researchtoren onderdeel uit van dit masterplan. P-Oost was al eerder opgeleverd. Met P-West is nu ook het P-gebouw compleet. Gebouw R (het heekundegebouw) wordt begin oktober opgeleverd. De komende jaren wordt de rest van het ziekenhuis volledig vernieuwd. Het A-gebouw blijft staan, maar wordt wel gerenoveerd.

Samen zijn gebouwen R en P-west goed voor ruim 64.000 vierkante meter vloeroppervlak, waar straks zo'n 2500 medewerkers zullen werken. Het R-gebouw ligt tussen Vrouw en Kind en het A-gebouw. Hier komen de

verpleegafdelingen en poliklinieken van alle snijdende specialisten, het centrale OK-complex, de Intensive Care en de Medium Care.

P-West grenst links aan de voorzijde van R. Hier zijn diagnostische afdelingen vertegenwoordigd, zoals Radiologie en Nucleaire Geneeskunde. Maar ook bijvoorbeeld Maag-, Darm-, Leverziekten, de Spoedeisende Hulp, de Hartkatheterisatie, Hartbewaking en Eerste Harthulp.

De nieuwbouw wordt ingericht naar de maatstaven van nu en de toekomst, met de nieuwste state-of-the-art apparatuur en ICT-mogelijkheden. 'Daarbij zijn alle processen geordend in de nieuwbouw', vertelt Ton Kassing, directeur nieuwbouw. 'In R komt één centraal OK-complex met twintig hypermoderne operatiekamers en niet meer op wel zes verschillende plekken in huis. De nieuwbouw faciliteert eveneens de ketenzorg voor de patiënt. Spoedeisende Hulp, OK en IC liggen hier bijvoorbeeld op veel kortere afstand van elkaar dan in de oudbouw.'

### 'Healing environment'

De patiënt geniet in de nieuwbouw van ruimere kamers, met veel lichtinval en uitzicht op groen buiten het gebouw of in de patio's. De helft van de 200 bedden staat op een éénbedskamer, dus is er meer privacy voor de patiënt. 'We zorgen daarmee voor een "healing environment". Daarnaast zijn de arbeidsomstandigheden sterk verbeterd', aldus Kassing. 'Op alle kamers is er bijvoorbeeld goede temperatuurregulatie. Op de OK komt nu daglicht binnen. En door de compacte bouw in R en P-West is de loopafstand voor medewerkers tussen afdelingen veel korter.' Tot december bereiden afdelingen zich voor op de verhuizing, meer hierover op pagina 3.

Op de foto's: impressies van het nieuwe gebouw R.



Pagina 5  
**De nieuwe oudere is in aantocht. Interview met Marcel Olde Rikkert**



Pagina 6  
**Gouden kroon op tandheelkunde Nijmegen**



Pagina 9  
**Wat is het effect van interne audits?**



Pagina 11  
**Ketenzorg: geld mag geen rol spelen**

# VERBETERD

## Doktershandschrift is verdwenen

Op alle klinische afdelingen is sinds kort het medicatie-EPD volledig in gebruik. Een UMC-brede impuls voor de veiligheid rond medicatie.

**Leesbaar.** Deze week is op de laatste verpleegafdeling naast het voorschrijven óók het toedienen van medicatie via het EPD geïmplementeerd. 'Digitaal voorschrijven biedt veel voordelen', zegt Armand van Oosterwijck, projectleider MEPD. 'Zo zijn medicatieopdrachten altijd



Door de Computer On Wheels kan de verpleegkundige, aan bed van de patiënt, de medicijnname registreren. Archief foto: Jan van Teeffelen

leesbaar. Ook moet de arts exact de dosering, stof- en/of merknaam van het medicijn aangeven. Het onleesbare doktershandschrift is dus verleden tijd.'

**Waarschuwing.** Het MEPD ondersteunt de arts bij het voorschrijven van geneesmiddelen. Veel voorkomende behandelingschema's zijn als scenario beschikbaar en er is online achtergrondinformatie over de medicatie. 'Daarnaast is er een waarschuwingssignaal bij onder andere het voorschrijven van een overdosering en bij interacties tussen geneesmiddelen', vertelt Remco de Jong, hoofd Apotheek en proceseigenaar MEPD. 'Het is tamelijk uniek dat in één systeem het voorschrijven, toedienen én bewaken van medicatie geïntegreerd is.'

**COW.** De arts schrijft de medicijnen voor via de eigen pc of de Computer On Wheels (COW), een mobiele pc die tijdens de visite meegaat. Daarnaast is de medicijnkar ook omgebouwd tot een COW. Op deze COW registreren verpleegkundigen de toediening van de medicatie aan bed van de patiënt. Op sommige afdelingen, zoals de IC en Hematologie, heeft elk bed een eigen pc hiervoor.

**Meer werk.** 'Het MEPD zal de veiligheid van zorg verbeteren', verwacht Andries Hoitsma, adviseur ICT voor de RvB. 'In het verleden had 70 tot 80 procent van de medische fouten te maken met medicatie. Door het medicatie-EPD zal dit flink afnemen.' Op de verpleegafdeling Orthopedie is dit voorjaar al onderzocht dat het MEPD heeft geleid tot 80 procent minder DIM-meldingen rond medicatie. **GM**

## En verder...

|  |    |
|--|----|
| In bedrijf   | 4  |
| Wetenswaardig, Wat is het effect van interne audits? | 9  |
| Mensen   | 10 |
| HRM-info   | 11 |
| Het nieuwe werken, ethiek                            | 12 |

### Colofon

Radbode is een tweewekelijks personeelsblad van het UMC St Radboud. **Oplage:** 13.000 **Redactie:** Nelleke Dinissen, Jannie Meussen en Gijs Munnichs. **Aan dit nummer werkten mee:** Marten Dooper, Ad den Held, Flip Franssen, Han van Krieken, Frank Muller, Daan Van Speybroeck. **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 14 oktober.

## AGENDA

### Diversen

**3 oktober:** Valkhoflezing 'The walk on the wild side aging', door prof. Stephanie Studenski, Auditorium, route 296. (meer informatie op intranet).

**4 oktober:** Themamarkt Kwetsbare Ouderen van 11.00 tot 14.00 uur loopbrug Personeelsrestaurant (meer informatie: zie bij agenda op intranet)

**6 oktober:** Halfjaarlijkse voorlichtingsavond over niertransplantatie en nierdonatie van 18.45 tot 21.30 uur, in het Auditorium (route 296). Meer informatie zie de agenda op het bedrijfsportaal.

**8 oktober:** In de centrale hal bij hoofdingang, informatiestand waarin vrijwilligers van de luisterlijn Palliatieve Zorg en de afdeling Anesthesiologie, Pijn en Palliatieve Geneeskunde bezoekers informeren over hun werk in het ziekenhuis en over de Luisterlijn Palliatieve Zorg.

**Van 1 tot 8 oktober** a.s. vindt de Senior City week plaats. Alle (kwetsbare) ouderen uit de regio Nijmegen kunnen in deze week met hun mantelzorgers deelnemen aan tal van informatieve bijeenkomsten en actieve workshops. Meer informatie: <http://www.zowelnn.nl/projecten/senior-city-week>.

### Oecumenische vieringen

Elke zondag om 10.00 uur in het personeelsrestaurant. Zondag 2 oktober, voorgangers ds. Richard Huijzer, pastor Jacqueline van Meurs, pastor Wim Smeets en ds. Anneke de Vries.

Zondag 9 oktober, voorganger pastor Jacqueline van Meurs.

### PAO-Heyendaal

Voor programma en nadere info: [www.paoheyendaal.nl](http://www.paoheyendaal.nl).

### Radboud Zorgacademie

Sectie Bijscholing van de Radboud Zorgacademie verzorgt bijscholing voor medewerkers en voor externe klanten. Meer informatie: [www.radboud-zorgacademie.nl](http://www.radboud-zorgacademie.nl) → bijscholing.

### Soeterbeek Programma RU

Voor meer informatie/inschrijven: [www.ru.nl/soeterbeekprogramma](http://www.ru.nl/soeterbeekprogramma)

## KUNST



De dames Koelewijn uit Spakenburg, expositieruimte eerste verdieping zuid-corridor.

De kunstvorm van Het Wilde Oog – de naam waaronder Inge van Run en Hans Lemmerman samenwerken – valt moeilijk te definiëren. Het uiteindelijke product is een foto, maar daar gaat veel aan vooraf. En wie hun foto's bekijkt verbaast zich niet dat beide kunstenaars stevig in de toneelwereld verankerd zijn. Ze maken immers even boeiende als mooie ensceneringen waarin mens en decor een relatie aangaan, terwijl de klederdracht een belangrijke rol speelt. De opgeroepen gebeurtenis lijkt traag te verlopen, om ze op een cruciaal punt stop te zetten en de foto te nemen. Op dat punt staan de figuren op zichzelf, vormen soms een kleine groep van op elkaar betrokkenen, en situeren zich in een specifieke context – deze drie dimensies alle tegelijk.

Ons beperkend tot de projecten met de dames Koelewijn uit Spakenburg, zien we ze steeds in een andere situatie gebracht. Dit is te passief uitgedrukt: ze gaan er in mee zonder hun eigenheid te verloochenen of te verliezen. Dit maakt de aangegane relatie krachtig,

temeer daar het niet met niets is dat ze zich confronteren: hoogtepunten uit architectuur en sculptuur, of het de mens overrompend landschap. Waar zij steeds in hun traditionele klederdracht optreden, staan ze in sterk contrast met deze geavanceerde kunst en techniek. De traditie is hen echter geen blok aan het been, maar vormt eerder hun stevige uitvalsbasis om het andere, het veranderde tegemoet te treden. En omdat er geen vijandigheid is, zien we hun klederdracht soms lichtjes wijzigen, om elders vanuit hun traditie een accent in de hedendaagse situatie aan te brengen.

Deze Dames, of is het niet nauwkeuriger te zeggen Het Wilde Oog, laat ter gelegenheid van de Senior City Week zien dat jong en oud elkaar heel wat te bieden hebben als elk van hen maar weet waar men zelf mee bezig is en niet slechts als de andere wil zijn.

Daan Van Speybroeck

# DBC's in SAP

**Vanaf maandag 10 oktober worden alle DBC's rechtstreeks in SAP geregistreerd. Dit in de opmaat naar DOT op 1 januari 2012.**

Vanaf 10 oktober gebruikt het Radboud de applicatie SAP voor de patiëntenregistratie en de facturatie van de DBC's. Zorgverleners kunnen dan de DBC's niet meer in het EPD vastleggen, maar moeten dat rechtstreeks in SAP doen. In september zijn er voor alle afdelingen informatiebijeenkomsten en trainingen geweest om kennis te maken met de registratie in SAP.

Bij de invoering van SAP is er extra ondersteuning op de afdelingen door projectmedewerkers die herkenbaar zijn aan polo's met de tekst "Registratie telt". Zij helpen artsen en andere medewerkers door de eerste periode van onwennigheid met SAP. Ook is er een handig instructieboekje. En er kunnen vragen worden gesteld aan de Servicedesk ICT (tel. 15071).

Let op: de overgang van het EPD naar SAP duurt vier dagen en start in de nacht van woensdag op donderdag 5/6 oktober. Feitelijk kunnen er vanaf dan geen DBC's meer in het EPD geregistreerd worden. Dat kan pas weer in SAP vanaf maandag 10 oktober.

## Juist, tijdig en volledig

Vanaf 1 januari 2012 maakt de DBC-systematiek landelijk plaats voor DOT (DBC's Op weg naar Transparantie). DOT is de nieuwe manier van registreren. Juist, tijdig en volledig registreren van de diagnose en bijbehorende zorgactiviteiten is dan absolute noodzaak om als afdeling je inkomsten te krijgen.

Er is gekozen om in meerdere stappen naar 1 januari toe te werken. Eerst gaan de afdelingen vanaf 10 oktober de 'vertrouwde' DBC's in SAP registreren. In november zijn speciale sessies gepland voor medewerkers om zich de basiskennis van DOT eigen te maken. Deze zijn er niet alleen voor medewerkers die DBC's registreren maar voor iedereen die interesse heeft in de nieuwe financieringssysteem. Men kan zich hiervoor inschrijven via [www.paoheyendael.nl](http://www.paoheyendael.nl).



Ook is er een gratis online leergang over DOT, die ongeveer een uur duurt. Deze is te volgen via [www.dbconderhoud.nl/Rechts/Leergangen](http://www.dbconderhoud.nl/Rechts/Leergangen) (ga naar "leergang volgen", klik op "inloggen". U kunt dan een inlogcode aanvragen en de leergang doen).

Tenslotte zijn er vanaf eind november instructiesessies op maat voor de afdelingen. Hierin wordt ingegaan op wat DOT betekent specifiek voor je afdeling en hoe je vanaf 1 januari in SAP de DBC's 'nieuwe stijl' moet registreren.

GM

## Klaar voor de grote oversteeek

**In december vindt de grote verhuizing plaats naar de nieuwbouw in R en P-West. Momenteel maken de afdelingen zich klaar voor de oversteeek straks.**

Na gebouw P wordt begin oktober R bouwkundig opgeleverd. Dan breekt een nieuwe fase aan: het klaar-

maken voor ingebruikname én natuurlijk de verhuizing zelf. Projectbureau Nieuwbouw en diensten van het Servicebedrijf ondersteunen de afdelingen daarbij. 'De verhuizing is een megaklus. Medische apparatuur moet overgeplaatst worden, kamers moeten ingericht worden', vertelt projectmanager Jacqueline de Boer. 'Vanuit het Projectbureau Nieuwbouw coördineren we de verhuizing. We maken samen met de afdeling draai-boeken, we zorgen dat afdelingen kunnen proefdraaien in de nieuwbouw, enzovoorts.'

Het meubilair, maar ook de medische apparatuur wordt ingekocht door het Projectbureau Nieuwbouw. 'De nieuwbouw is voorzien van de nieuwste apparatuur, bijvoorbeeld op de OK, IC of op de Hartkatheterisatie', aldus Ton Kassing, directeur nieuwbouw. 'De medewerkers die naar de nieuwbouw gaan, kijken er echt naar uit om daar straks mee te werken.'

### Winkel blijft open

Op 10, 11 en 12 december verhuizen de meeste afdelingen, waaronder de verpleegafdelingen in R. Op deze dagen worden de patiënten overgebracht naar de nieuwbouw. Tijdens het verhuizen blijft de winkel open: de patiëntenzorg draait gewoon door. Eerder, op 5 en 6 november, gaat Nucleaire Geneeskunde naar de nieuwbouw. Laboratoriumgeneeskunde verhuist eveneens apart. De stafafdeling van Radiologie is als proefafdeling al verhuisd.

GM

Meer informatie en bouwtekeningen staan in het magazine *Radbouwt*, dat alle medewerkers onlangs thuis hebben ontvangen.



Het nieuwe P-gebouw.

Foto: Jurgen Pillen

## NIEUWSLADDER

### Wie wint de Patiëntveiligheidsprijs?

In 2010 heeft de Patiëntveiligheidsprijs een aantal inspirerende voorbeelden opgeleverd. Veiligheid van zorg voor onze patiënten blijft een belangrijk aandachtspunt in het dagelijks werk. Ook dit jaar willen we ingevoerde verbeteringen zichtbaar maken en met elkaar delen. Het programma Patiëntveiligheid nodigt weer alle afdelingen, ketens en projectorganisaties uit om mee te dingen naar de Patiëntveiligheidsprijs 2011. Alle verbeteringen die in de patiëntenzorg van het Radboud zijn gerealiseerd, komen in aanmerking. Afdelingshoofden, keteneigenaars of projectleiders kunnen hun verbetering melden bij [patiëntveiligheid@cs.umcn.nl](mailto:patiëntveiligheid@cs.umcn.nl), vóór 15 oktober. De uitreiking van de prijs vindt plaats in de Week van de Patiëntveiligheid, van 14 tot en met 18 november. Meer informatie: zie intranet.

### Radboud Science Awards

Op 14 september zijn de Radboud Science Awards 2011 uitgereikt. Het team van Han Brunner en Joris Veltman kreeg een award voor hun onderzoek naar erfelijke ziekten. Het duo Jos van der Meer en Mihai Netea voor hun onderzoek naar infecties. Roshan Cools, hoogleraar cognitieve neuropsychologie, kreeg een award voor haar onderzoek naar beloning en straf. De prijs is een initiatief van het Wetenschapsknooppunt Radboud Universiteit (het WKRU), dat kinderen op een inspirerende manier kennis laat maken met de wetenschap. Het stelt 30.000 euro beschikbaar om samen met de drie prijswinnaars te besteden aan de ontwikkeling van op basisschoolleerlingen toegesneden programma's.

### Internationale Dag van de Palliatieve Zorg

8 oktober is de Internationale Dag van de Palliatieve Zorg. Vrijwilligers van de luisterlijn Palliatieve Zorg en van de afdeling Anesthesiologie, Pijn en Palliatieve Geneeskunde staan die dag met een stand in de centrale hal. Daar informeren ze bezoekers over hun werk voor het Radboud en voor de Luisterlijn. Ook geven ze informatie over het aanbod van palliatieve zorg in de regio. Voor patiënten in hun laatste levensfase is er het consultteam Palliatieve Zorg van de afdeling Anesthesiologie, Pijn en Palliatieve Geneeskunde. Getrainde vrijwilligers bieden aanvulling hierop. Zij geven aandacht aan patiënten en mantelzorgers daar waar de tijd van professionals tekortschiet. Het vrijwilligersteam bemenst ook de Luisterlijn Palliatieve Zorg. Ongeneeslijk zieken en hun naasten, kunnen daarnaar toe bellen of mailen voor een luisterend oor en informatie. Zie ook: intranet, mededelingen, 22 september.

### Lifetime Achievement Award

Tijdens het congres van de European Society for Radiotherapy & Oncology (ESTRO) afgelopen week in Stockholm ontving prof.dr. Jan Willem Leer, hoofd Radiotherapie, de "Lifetime Achievement Award". Hij ontving deze prestigieuze prijs voor zijn uitzonderlijke inzet voor de ESTRO. Prof. Leer is sinds 1986 hoogleraar (sinds 1998 in Nijmegen, daarvoor in Leiden) en heeft zich volgens de vereniging sindsdien tot op de huidige dag verdienstelijk gemaakt voor de Europese radiotherapie en oncologie.



### HIT-UMC-Carréloop

#### 'Don't shoot the messenger'

Op woensdag 21 september vond de jaarlijkse HIT-UMC-Carréloop plaats.

Er liepen 18 teams mee, voorzien van creatieve namen en estafettepakjes. Het team "Don't shoot the messenger" van Productgroep Communicatie sprong meteen in het oog. Zij liepen in een hardloopjas van aan elkaar geplakte Radbodes en wonnen de originaliteitsprijs. De eerste prijs, met wisseltrofee, ging naar team '11-1b' van Algemeen Interne Geneeskunde. Zij passeerden bij 11 minuten en 4 seconden de finishlijn, gevolgd door team Intensive Carré van de Intensive Care H35. De derde plaats werd bereikt door Donders Up! van het Donders Instituut. Het team van de organisatie zelf, HIT 91 (Hardlopers In Training van de Personeelsvereniging), viel met de vierde plaats net buiten de prijzen. Alle uitslagen staan vermeld op intranet.

### De patiënt centraal

#### Bas Bloem genomineerd als Zorgheld 2011

Prof.dr. Bas Bloem is genomineerd als Zorgheld 2011, binnen het thema 'De Patiënt Centraal' van het programma 'Werken aan de zorg' van het ministerie van VWS. De twee andere genomineerden zijn Marjolein Spronk, projectleider Reumamonitor en Wim van der Meeren, voorzitter van de raad van bestuur van CZ. 'Als oprichter van ParkinsonNet en MijnZorgnet heeft Bloem laten zien dat de patiënt zelf een actieve rol kan hebben in zijn/haar ziekte en behandelproces. En dat het ook heel sterk aan de behandelaar is, om dit te faciliteren', aldus de voordracht.

Vanaf 1 oktober is stemmen mogelijk op één van de genomineerden. Stem dus op 'onze' Bas Bloem. Dat is

mogelijk via de site: [www.werkenaandezorg.nl](http://www.werkenaandezorg.nl). Hier wordt ook uitgelegd wat het VWS-programma precies inhoudt. Op 25 oktober sluit de stembus en wordt de uitslag bekend gemaakt. Op die dag wordt ook het onderzoeksrapport aangeboden aan Kees van der Burg, directeur Langdurige Zorg van het ministerie van VWS. Stem dus via: [www.werkenaandezorg.nl](http://www.werkenaandezorg.nl)

### Raad van Bestuur compleet

#### Prof. dr. Paul Smits benoemd tot decaan/vicevoorzitter



Prof.dr. Paul Smits is per 1 januari 2012 benoemd tot decaan/vicevoorzitter van de Raad van Bestuur van het UMC St Radboud. In de Raad van Bestuur wordt hij in het bijzonder belast met de portefeuille onderwijs en onderzoek. Hij volgt prof.dr. Frans Corstens op, van wie de benoemingstermijn aan het einde van dit jaar afloopt. Op dit moment is Paul Smits hoofd van de afdeling Farmacologie-Toxicologie, wetenschappelijk directeur van het Onderzoeksinstituut Nijmegen Centre for Evidence Based Practice (NCEBP) van het UMC St Radboud en voorzitter van het bestuur van het Instituut voor de Waarborging van Kwaliteit en Veiligheid (IWKV). Hij is tevens lid van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen en van de Gezondheidsraad.

Met de benoeming van Paul Smits tot decaan/vicevoorzitter is de vorming van de nieuwe Raad van Bestuur compleet. Prof.dr. Melvin Samsom, voorzitter Raad van Bestuur per 1 oktober 2011, is verheugd over de benoeming: 'Smits staat binnen de organisatie bekend als een open, communicatieve en bindende persoonlijkheid, die veel ervaring heeft op het gebied van alle drie de kerntaken; er bestaat veel draagvlak voor deze benoeming'. Smits: 'Mijn aandacht zal natuurlijk voornamelijk uitgaan naar het wetenschappelijk onderzoek

en het onderwijs. De uitdaging daarbij is om het profiel daarvan in de komende jaren scherper te krijgen, en dan liefst op zo'n manier dat het nauw aansluit bij onze sterke punten binnen de patiëntenzorg. Zo komen we tot een optimale integratie van de drie academische kerntaken, met de patiënt centraal'.

### Boek

#### Lohman over leven, leren en leiderschap

Hoe loods je een organisatie door een ingrijpende verandering? Hoe ontwikkelt zich leiderschap, en welke rol spelen ervaringen in het eigen leven daarbij? Het afscheid van Emile Lohman als bestuursvoorzitter van het UMC St Radboud is gemarkeerd met een speciale uitgave, 'In de geest van Lohman.' Hierin vertelt hij openhartig over alles wat zijn levenspad kruiste en zijn leiderschap vormde. Zijn jeugd in Oude Wetering, zijn mooie én moeilijke jaren op het Nijmeegse Dominicus College, zijn studententijd in Amsterdam, waar hij nog tijdens zijn studie Andragogie als sociaal raadsman aan de slag gaat. Daarna de jaren waarin hij succesvol leiding geeft aan uiteenlopende organisaties in verandering, profit en non-profit; de NOS in Hilversum, de Koninklijke Bijenkorf Beheer, het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, en tot slot het UMC St Radboud. Ook blikt hij vooruit op de komende levensfase en zijn plan voor de oprichting van een School voor Leiderschap. Het verhaal van Emile Lohman is opgetekend door Paul van Laere, Willem Wansink en Paul van den Broek. Zelden geeft een topbestuurder in Nederland zich zo bloot als Lohman doet in deze geautoriseerde biografie. Want alleen

de mens achter de leider kan anderen inspireren en tot nieuwe inzichten brengen – precies wat Lohman met dit boek beoogt.

'In de geest van Lohman' is in gedrukte versie of als e-book te bestellen bij de (internet)boekwinkels.



### IN MEMORIAM – Henriëtte van Lith-Zanders

Op vrijdag 9 september is onze collega Henriëtte van Lith-Zanders overleden. Zij was analiste van het Laboratorium Genetische Endocriene en Metabole ziekten, afdeling Laboratoriumgeneeskunde. Henriëtte was een analiste 'pur sang'. Zij onderscheidde zich door haar enorme werklust en gedrevenheid. Zij had een groot plichtsbefef en was nauwgezet. Helaas kende haar veelzijdige arbeidsleven ook een keerzijde, ze kreeg langdurig te maken met gezondheidsproblemen. Na een lange en zware periode was Henriëtte er weer klaar voor om vol energie en wilskracht in het werkproces terug te keren. Een uitdagende baan bij de afdeling Antropogenetica zou voor haar een nieuwe start betekenen. Helaas kwam het niet zo ver. Net voor deze start, nu drie jaar geleden, werd zij geconfronteerd met de diagnose borstkanker. Henriëtte heeft in deze laatste periode met wonderbaarlijke strijd lust en een enorm positieve instelling geleefd. Zelf gaf ze vaak aan dat ze voor deze laatste jaren wilde vechten. En dat deed ze ook! Dit heeft ons en haar man Theo en hun kinderen in het bijzonder heel veel kracht gegeven. Henriëtte was er, naast haar werk, geheel voor het gezin. Ze was trots op Theo en haar dochters Helmie en Lisa.

We zullen ons Henriëtte blijven herinneren als een positieve en gedreven persoonlijkheid, die hart had voor haar naasten, patiënten, collega's en voor de zaak. We wensen Theo, Helmie, Lisa, Maarten en verdere familie en vrienden veel sterkte toe met dit verlies.

Namens alle collega's, Wilmien Heijs, hoofdanalist Laboratorium Genetische Endocriene en Metabole ziekten  
Ron Wevers, hoofd Laboratorium Genetische Endocriene en Metabole ziekten  
Fred Sweep, hoofd Afdeling Laboratoriumgeneeskunde



### IN MEMORIAM – Jan van Teeffelen

Vrijdag 16 september overleed Jan van Teeffelen (81), onze vaste fotograaf voor Radbode.

Jan is 36 jaar lang voor de Radbode in touw geweest. Maar al lang voor die tijd liep hij met de camera in de aanslag op de campus voor het UMC en de universiteit.

Wij verliezen in hem een zeer toegewijd man. Niets was hem teveel. Zich 's ochtends om half acht in een operatiepak hijsen voor een foto-reportage: Jan deed het met plezier. Zijn liefde voor de fotografie was groot, maar ook die voor de mens. Met een gerust hart konden wij hem overal op afsturen, want Jan was integer. Hij kon met iedereen en elke situatie omgaan. Zeker met gevoelige en pijnlijke situaties, zoals die er in het Radboud legio zijn. Hij maakte zich onzichtbaar en toch was hij dichtbij.

Zijn kracht was mensen zichzelf te laten zijn, waardoor zijn foto's "echt" waren. Door zijn bescheiden, maar ook positieve houding stelde hij mensen op hun gemak en wist hij vaak een (glim)lach op hun gezicht te toveren. Een fotograaf van grote klasse die voor ons onvervangbaar is. Hij was een geweldig mens om mee samen te werken. Het Radboud was hem zeer dierbaar. Kritiek op het Radboud stak hem: hij had zoveel goede dingen gezien, zei hij altijd. Fotografie was zijn leven. Fotograferen tot aan zijn dood was zijn levensmotto. Helaas moest hij het iets eerder opgeven.

De Raad van Bestuur heeft hem bij zijn afscheid op 5 juli voor zijn geweldige prestatie de "straatnaam" het Jan van Teeffelenpad cadeau gedaan, dat hangt bij de Productgroep Communicatie. Hij was ontroerd, maar nog meer toen hij een geldbedrag kreeg voor het Nederlandse Welkomdorp voor dakloze bejaarden in Sri Lanka. Die ontroering tekende Jan: de ander was altijd belangrijker dan hijzelf.

Een man om nooit meer te vergeten.  
We zullen hem enorm missen.

Namens de Productgroep Communicatie  
Redactie Radbode, Nelleke Dinnissen, Jannie Meussen, Gijs Munnichs



Foto: Henk Braam

# GEEF MIJ MAAR EEN IPAD



'De Oscar', en andere stijlvolle nieuwe rollators zullen worden gemaakt in een workshop van ouderen met kunstenaars Jac. Splinter en Carla Dijs. In het midden Marcel Olde Rikkert.

Foto: Flip Franssen

**In 150 jaar tijd is de levensduur van de mens verdubbeld. De oudste Nederlander ooit was 115. De nieuwe oudere is in aantocht. Een generatie die de geur van geraniums haat en vraagt om andere zorg en nieuwe professionals. De geneeskunde is ingehaald door de tijd.**

## NELLEKE DINNISSSEN

Gevarieerder kun je het niet hebben in de patiëntenzorg. Een patiëntencategorie die qua leeftijd zit tussen de 55 en 100plus. 'Het is een boeiende patiëntengroep', stelt hoogleraar geriatrie Marcel Olde Rikkert. Gedreven vertelt de geriater over de komst van de nieuwe oudere.

## Ouderen in de spotlights

- 4 oktober themamarkt 'Verbetering van de zorg voor kwetsbare ouderen' op de loopbrug, personeelsrestaurant van het Radboud, tussen 11.00-14.00 uur.
- 3 oktober Active aging: symposium vanaf 09.30 uur Auditorium (zie PAO Heijendaal), De Valkhoflezing 'The walk on the wild side of aging', 14.50-17.00 uur
- Van 1 tot 8 oktober in Nijmegen Senior City Week. Op het programma (zie [www.zowelnn.nl](http://www.zowelnn.nl)) staan:
  - Datingsessie in villa Lux voor alleenstaande ouderen
  - Ouderen in debat in Lux
  - Naar de film met de nachtburgemeesteres
  - Lezingen in auditorium Radboud
  - Een expositie in het kader van de ouderenweek (zie pagina 2)
  - Bewegen, zingeving en muziek zijn onderdeel van het levendige programma met als klap op de vuurpijl Jacques Splinter die rollators tot een gewild 'voertuigje' oppimpt

De babyboomers die straks tachtig worden en zich laten gelden. 'Die zich verzetten tegen het suffe imago van krakkemikkige ouderen achter geraniums. Die zeggen: ik haat geraniums. Geef mij maar een iPad. Twee graag! De nieuwe oudere stelt andere eisen. Die wil met ons in dialoog en meebeslissen over de zorg. De tijd heeft ons ingehaald, we moeten snel schakelen.'

### Wanneer ben je oud?

'Een typisch kenmerk van oud zijn, is dat mensen zich vaak veel jonger voelen dan ze zijn. Dat is dat pinokkio-gevoel: vanbinnen oud, vanbinnen jong. De buitenkant zegt iets over de biologische leeftijd, over het gevoel van binnen veel minder. Harrie Mulisch zei in de 80: ik ben nog altijd die jongen van 17 jaar.

Ouder worden is het opstapelen van schade en dat bepaalt de biologische leeftijd. En de een is beter in staat schade op te ruimen dan de ander. De ene oudere is de andere niet. Onze klinische blik moet gericht zijn op het individu.'

### Ben je die oudere nooit eens zat?

'Nee, de oudere wordt alsmaar ouder, dus steeds afwisselender. Er komt straks weer een heel nieuwe groep op ons af. Een die hoog is opgeleid, in sociaal en economisch opzicht er goed voor staat en die hoge verwachtingen heeft van de zorg. We moeten af van het bedienen van ouderen op basis van kalenderleeftijd. Dat is onzinnig en daar doen we ouderen mee tekort. Weg met stringente standaarden. De nieuwe oudere heeft nieuwe professionals nodig. De uitdaging is dit in de opleiding uit te dragen.'

### Hoe speel je in op de eisen van de nieuwe oudere?

'Voor de kwetsbare ouderen hebben wij ZOWeINN opgericht (Zorg voor Ouderen en Welzijn Netwerk Nijmegen). Ouderen hebben hier de regie. Een panel van vijftien ouderen denkt mee en oordeelt over plannen en innovaties in de zorg. Het behoedt ons voor de valkuil om vanaf de tekentafel zorg te bedenken. Het is heel verfrissend om te zien hoe zij ertegen aankijken. Voor hen is zorg verknoopt met welzijn. Plannen waarbij dit niet in het pakket zit, vliegen er bij dit panel uit. Zij zijn echt the proof of the pudding. Een innovatie die heel goed werkt.'

### Wat bedoel je met kwetsbare ouderen?

'Ouderen die door een milde ziekte of kleine ingreep delirant (verward) worden of door kleine hindernissen risico lopen en meer zorg vragen. Maar kwetsbaar en oud, zijn zowel voor de geneeskunde als in het algemeen diffuse en discutabele begrippen. Dat moeten we nog veel preciezer definiëren. Vraag ouderen wat ze hieronder verstaan, dan is dat vaak het verlies van een partner of niet meer zelfstandig kunnen wonen.'

### De loop voorspelt de dood

Naarmate een oudere langzamer gaat lopen, neemt de levensverwachting af. De loopsnelheid zegt iets over de werking van het brein, het coördinatievermogen, de ogen, het hart, longen en spierskeletstelsel. Het functioneren van deze organen bepalen samen of een oudere wel of niet goed herstelt na een complexe operatie. In die zin is Olde Rikkert een vurig pleitbezorger van geïntegreerde zorg. 'Je kunt wel kijken naar het hart, maar als de longen niet goed functioneren, weet je nog niet of een patiënt met kanker een chemokuur aankan, een operatie of bijvoorbeeld radiotherapie.' Prof. Stephanie Studenski deed baanbrekend onderzoek naar mobiliteit en bewees met keiharde data dat loopsnelheid een simpel instrument is om vitaliteit en levensverwachting te meten. Ze zette cursussen op voor promovendi met als thema nieuwe methoden van onderzoek bij ouderen. Zij is ook de drive achter het verspreiden van geriatrische kennis. Op uitnodiging van Olde Rikkert bekleedt zij dit jaar de Valkhofleerstoel.

# GOUDEN KROON OP TANDHEELKUNDE

De opleiding Tandheelkunde van het UMC St Radboud viert deze week haar 50-jarig bestaan. Dus tijd nu om bijzondere herinneringen aan te boren. Maar zeker ook aandacht voor de veelbelovende brug naar de toekomst. Want ‘Nijmegen’ is weliswaar kleinschalig, maar kan zich meten met de wereldtop!

## AD DEN HELD

Met 45 eerstejaars ging in 1961 de opleiding Tandheelkunde van het UMC St Radboud van start. Eerstejaars van toen Peter Snoek (67), nog steeds als tandartsdocent aan de opleiding verbonden, herinnert zich die start glashelder: ‘Een hoogleraar Tandheelkunde was er dat eerste jaar nog niet, daarom moesten we maar zolang meelopen met de eerstejaars van Geneeskunde. We hebben tijdens dat allereerste studiejaar Tandheelkunde in Nijmegen dus uitstekend onderwijs gehad!’

### Patiënte van het eerste uur

De nog ontbrekende hoogleraren stelden zich bij de aanvang van het tweede studiejaar Tandheelkunde aan de studenten voor. En een advertentie-oproep in de plaatselijke krant leverde in 1963 de noodzakelijke eerste patiënten op voor de klinische fase (patiëntenbehandeling), die toen pas in het derde studiejaar aan bod kwam. Onder meer mevrouw A. Loeff – van Dort uit Nijmegen, inmiddels 79 en nog steeds patiënt bij



Mevrouw A. Loeff-van Dort (79), een van de allereerste patiënten, samen met ‘haar’ vijfdejaars student tandheelkunde Judith van Uchelen en tandartsdocent Peter Snoek.



Tandartsdocent Dick Witter demonstreert voor studenten de articulator, een apparaat waarmee de relatie van de bovenkaak wordt vastgesteld.

Tandheelkunde, meldde zich spontaan aan. ‘Omdat mijn eigen tandarts er mee stopte en ik het liefst zo lang mogelijk mijn eigen tanden en kiezen wilde behouden’, licht zij haar aanmelding nu toe. Dat zij als patiënt bij Tandheelkunde aanzienlijk meer tijd kwijt was dan bij een gewone tandarts, nam mevrouw Loeff daarbij voor lief. ‘Met alle plezier heb ik al die jaren dat sociale belang, dus studenten tandheelkunde helpen aan de nodige praktijkervaring, gecombineerd met mijn eigen belang. En met succes, want tot op dit moment heb ik nog steeds al mijn tanden en kiezen!’

### Fluoride en hygiëneregels

Sinds mevrouw Loeff in 1963 voor het eerst plaatsnam in de behandelstoel van de afdeling Tandheelkunde, is er ongelooflijk veel veranderd in de tandartsenpraktijk. En dus ook op de Nijmeegse opleiding Tandheelkunde. Zo maakten de zilverkleurige amalgaamvullingen plaats voor de veel beter aan het tandweefsel hechtende witte kunststof (composiet)vullingen. ‘Wij waren in Nijmegen destijds op wereldniveau echt de pioniers op het gebied van composietvullingen’, vertelt coördinator patiëntenzorg Jan Kroeze van de opleiding Tandheelkunde. Ook de apparatuur in de tandartsenpraktijk werd gaandeweg steeds moderner en patiëntvriendelijker. Zo maakte de elektrisch aangedreven tandartsboor, met voor de patiënt afschrikwekkende aandrijfband, plaats voor een meer verfijnde, luchtaangedreven boor. Maar volgens Jan Kroeze, zelf ook tandarts, vormen de vermindering van het aantal gaatjes door de fluoride in tandpasta’s én de strengere hygiëneregels in de tandartsenpraktijk veruit de belangrijkste verschillen tussen nu en de tandheelkunde van 50 jaar geleden. ‘Een tandarts die werkt zonder handschoenen en zonder snoetje, was 50 jaar terug nog de normaalste zaak van de wereld. Maar met de strenge hygiëneregels van nu, trouwens ook ten aanzien van het steriliseren van de instrumenten, is zoiets zowel in de tandartsenpraktijk als op onze opleiding Tandheelkunde in 2011 volstrekt ondenkbaar.’

### Meer interactie met patiënt

Zeker in de prille beginjaren van de opleiding waren de Nederlandse tandartsen vooral doeners. Eenmaal afgestudeerd wisten zij – tandtechnisch gezien – precies wat zij moesten doen. En zo gingen zij in hun praktijk ook meestal te werk, de vele gunstige uitzonderingen daargelaten natuurlijk. Maar in Nijmegen kreeg het contact met de patiënt tijdens de opleiding al snel steeds meer aandacht. Sinds 1973 is dit aspect zelfs al een vast onderdeel van het officiële studieprogramma. Jan Kroeze: ‘De tandarts die nu bij ons afstudeert is een zorgverlener, die eerst een zorgplan maakt, dat met de patiënt bespreekt en dan pas gaat-ie behandelen.’ Het voordeel van die extra aandacht voor patiëntencontacten tijdens de opleiding, merkt de in juli afgestudeerde 2500-e “Nijmeegse” tandarts Kauter Zinad (30) nu al duidelijk in de groepspraktijk in het Gelderse Beuningen waar zij sinds kort werkt. ‘Wij doen onder meer vrij veel angstbehandelingen en doordat ik in de afgelopen drie jaar van mijn opleiding nogal wat angstige patiënten heb leren behandelen, gaat dat vrijwel vanzelf. Dus ik merk dat ik daar nu al profijt van heb.’

### Klein én van wereldformaat!

In 1961 ging de opleiding van start met 45 eerstejaars. Nu, exact 50 jaar later, telt de opleiding Tandheelkunde in Nijmegen 67 eerstejaars studenten. Jan Kroeze ziet het als een groot voordeel dat Nijmegen altijd relatief klein is geweest. ‘Iedereen kent iedereen hier wel zo’n beetje en dat maakt het gezellig en overzichtelijk. De meeste oud-studenten zien dan ook zeer uit naar onze lustrumviering, heb ik al gemerkt. Maar onze kleinschaligheid is nooit een belemmering geweest voor onze ontwikkeling. Op tandheelkundig gebied kunnen wij, zowel nationaal als internationaal, nog steeds een behoorlijke partij meeblazen. Zo hebben wij baanbrekend werk verricht op onderwijsgebied, in de 70-er jaren al met de invoering van probleemgericht onderwijs in combinatie met veel zelfstudie. Ons landelijke, epidemiologisch

# DE NIJMEGEN



Foto's: Filip Franssen

kaak ten opzichte van de onderkaak kan worden gesimuleerd.

onderzoek naar de gebitsstoestand van de Nederlander heeft veel invloed gehad op de beleidsplannen van de regering en ook van de vroegere ziekenfondsen. Ook heeft Tandheelkunde in Nijmegen altijd veel aandacht gehad voor bijzondere zorggroepen, zoals kinderen en gehandicapten. En op een aantal gebieden zijn wij absoluut toonaangevend. Onder meer met de bij- en nascholingen, tweemaal per jaar, van al onze afgestudeerde tandartsen. Bovendien is ons multidisciplinaire schisisteam (voor het verhelpen van een verhemeltespleet) nationaal en internationaal bekend. En op het gebied van orthodontie en biomaterialen behoren wij hier in Nijmegen zelfs tot de wereldtop! ■

## 50 Jaar Tandheelkunde in cijfers

- In 1961 van start met 45 eerstejaars;
- In 1967 eerste 6 tandartsen afgestudeerd;
- In afgelopen 50 jaar: 2500 tandartsen afgestudeerd, 198 gepromoveerd;
- Van de 2500 'Nijmeegse' tandartsen zijn er verder opgeleid:
  - 117 tot orthodontist en
  - 78 tot kaakchirurg;
- In afgelopen 50 jaar: 70.000 patiënten behandeld;
- Permanent in behandeling: 10.000 patiënten, bij 300 tandartsen-in-opleiding;
- Opleidingsduur in 2009 verlengd van 5 naar 6 jaar;
- In 2011 van start met 67 eerstejaars (landelijk: 243).

## De toekomst: meer digitaal en tandarts als specialist

**In de afgelopen 50 jaar is er heel wat veranderd in de tandartsenpraktijk. En tandartsdocent Peter Snoek en coördinator patiëntenzorg Jan Kroeze voorspellen voor de nabije toekomst nog veel meer nieuwe ontwikkelingen. Niet alleen behandel-technisch, maar zelfs het beroep tandarts zal een andere invulling gaan krijgen.**

Volgens tandartsdocent Peter Snoek is digitalisering al enige tijd het toverwoord in de tandheelkunde. De tijd dat een tandarts de gebitsstatus van zijn patiënten van een papieren overzichtskaart moest aflezen, is grotendeels voorbij. De gebitsstatus van elke patiënt verschijnt nu meestal met één druk op de knop in het scherm vlakbij de behandel-unit. En meteen na de behandeling brengt de tandarts de laatste stand van zaken aan in deze digitale status.

### Volledige brug digitaal

Maar misschien nog wel spectaculairder is de steeds verdergaande digitalisering van de prothetische tandheelkunde. Dus het vervaardigen van kronen, bruggen en implantaten, ter vervanging van tanden en kiezen. Tandartsdocent Peter Snoek: 'De eerste, echte digitalisering op dit gebied was de chair-side-machine van Cerec (van Siemens). Een aan de tandartsstoel gekoppeld kastje, met een scanner plus een kleine freesmachine. Met behulp van die scanner scande de tandarts in de mond van de patiënt eerst de plek waar de volledige kroon, de onlay (groter gedeelte van een kroon) of de inlay (kleiner gedeelte van een kroon) moest komen. Die scan werd, na nog wat aanvullende, digitale verfijning door de tandarts, doorgegeven aan de freesmachine.

En dat apparaat freesde vervolgens uit een blokje porselein meteen de exact passende kroon, onlay of inlay.' De digitalisering van de prothetische tandheelkunde heeft sindsdien een enorme vlucht genomen. Zodat patiënten in veel moderne tandartsenpraktijken voor een kroon of brug tegenwoordig niet langer meer hoeven te 'happen' voor een goede gebitsafdruk. Hun tandarts maakt simpelweg een scan van hun gebit, die wordt digitaal naar een 'freesfabriek' in het buitenland gestuurd en binnen 48 uur wordt hun nieuwe kroon of brug per koerier aangeleverd. 'Dat wil zeggen: het passende basismodel', nuanceert Peter Snoek. 'Want voor de esthetische afwerking, zoals de exacte kleur, hebben we ook in de toekomst nog steeds een hooggekwalificeerde tandtechnicus nodig.' Volgens de tandartsdocent is de allernieuwste ontwikkeling in Nijmegen: het digitaal vervaardigen van een volledige brug, boven en onder. Die volledige brug steunt op zes implantaten in de boven- en zes in de onderkaak.

### Van tandarts naar mondarts

Coördinator patiëntenzorg Jan Kroeze ziet het beroep van tandarts, en daarmee ook de opleiding Tandheelkunde, sterk veranderen. 'Omdat de gebitten van de Nederlanders minder gaatjes vertonen, richt de tandarts van nu zich al lang niet meer uitsluitend op het gebit. Het esthetische aspect, zoals het rechtzetten en witter maken van de tanden, krijgt steeds meer aandacht. En hetzelfde geldt voor allerlei behandelingen in de mond en de kaak.

Dus de tandarts wordt meer en meer mondarts en daar hebben wij uiteraard ook onze opleiding Tandheelkunde inmiddels al op afgestemd. Zo specialiseren steeds meer tandartsen zich bij ons tot bijvoorbeeld parodontoloog of implantoloog.' Kijkend naar de toekomst ziet Jan Kroeze de bestaande eenmanspraktijken dan ook langzaam maar zeker allemaal plaatsmaken voor groepspraktijken. Met gespecialiseerde tandartsen, mondzorgkundigen (mondhygiënist), meerdere assistenten én een professionele praktijkmanager. ■



Het 50-jarig bestaan van de opleiding werd afgelopen zaterdag feestelijk geopend met een druk bezochte Open Dag.

# de Schans

RESTAURANT

Rijksweg 95 Mook  
024-6962125 de-schans@planet.nl

Grand Buffet & andere mogelijkheden

[www.de-schans.nl](http://www.de-schans.nl)

Aanbieding voor personeel van UMC St Radboud: bij minimaal 10 personen € 3,00 korting p.p., doordeweeks t/m vrijdag

WWW.RADBOUDINTOLANGUAGES.NL

## Intensive Language Programmes

Beter Duits, Engels of Nederlands leren, maar geen tijd voor een langdurig traject?

- Uniek vijfdaags trainingsconcept
- Academisch en 100% maatwerk
- Exclusief, kleinschalig en gevarieerd
- Verbetert uw taalvaardigheid aantoonbaar (minimaal één CEFR-niveau)
- Inspirerend avondprogramma

Wenst u meer informatie of wilt u een afspraak maken voor een vrijblijvend intakegesprek?  
T: (024) 361 61 66 E: maatwerk@into.ru.nl

### Radboud in'to Languages

MAAKT DEEL UIT VAN DE RADBOUD UNIVERSITEIT NIJMEGEN



## Voor het geven van een goed feest moet U bij SPROK zijn geweest !



Huwelijksvoltrekking op ons strand, terras of in onze sfeervolle zaal  
Promotiefeesten, bedrijfsfeesten, verjaardagsfeesten.

Presentaties, vergaderingen, rondvaart, natuurtochten...

Sprok Feesten aan de Waal  
Waaldijk 9  
6681 KJ Bommel  
024-3243703  
Henk 0651069081  
[www.sprok.nl](http://www.sprok.nl)  
[info@sprok.nl](mailto:info@sprok.nl)



### OVERRASSELT, LOKSHEUVELSEWEG 1

In de achtertuin van Nijmegen gelegen woon-(droom)-boerderij met 1 HA.grond.



Een fantastische ligging in natuurgebied de „Hatertse Vennen“, en met heel veel privacy en rust. Uitmuntende staat van onderhoud en slechts 10 autominuten van het centrum van Nijmegen.

BG: living van 80m<sup>2</sup>, aparte werkkamer, woonkeuken van 25m<sup>2</sup>, bijkeuken, opkamer, slaapkamer met luxe badkamer, kleedkamer, sauna.  
1e verd. 2 slaapkamers, extra badkamer, veel bergruimte, zolder.

Bijzonderheden: Een groot (200m<sup>2</sup>) en luxe bijgebouw met stallen, garage en berging.  
Onder architectuur aangelegde tuin.  
Prachtig blijvend vrij uitzicht.

Algemeen: Inhoud boerderij 1.550m<sup>3</sup>, bijgebouw 600m<sup>3</sup>, woonoppervlakte 425m<sup>2</sup>, perceel 10.195m<sup>2</sup>, bouwjaar 2001, uitmuntende staat van onderhoud.

Vraagprijs 1.445.000,- kk

Emile Reuhl  
MAKELAARDIJ  
06-53364955

## aconnavm

adviseurs en accountants

Doe wat anderen ook doen: kom vrijblijvend langs en maak kennis met de voordelen die samenwerken met aconnavm ook voor u kunnen hebben.

[www.aconnavm.nl](http://www.aconnavm.nl)

Accountancy: m.hilbrands@aconnavm.nl  
Fiscaal: a.vanmil@aconnavm.nl  
Kantoor Nijmegen  
Kerkenbos 10-45 ■ 6546 BB Nijmegen  
T 024 - 360 38 16

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](http://www.meeussen-bv.nl)

TE HUUR  
Op één van de mooiste locaties in de bosrijke omgeving van NIJMEGEN vlak bij het centrum en UMC.  
Twee LUXE APPARTEMENTEN (160m<sup>2</sup> & 85m<sup>2</sup>) in een zojuist gerenoveerde karakteristieke villa met lift, berging, parkeerplaatsen en tuin.  
Voor meer informatie: 026-4464300  
[www.mauritshuis.info](http://www.mauritshuis.info)

Mijn zoon vecht met autisme, ik voor ons contact.

In Nederland hebben zo'n 160.000 mensen een vorm van autisme. Bijna 70.000 mensen hebben een eetstoornis. Ieder jaar krijgen bijna 1700 mensen voor het eerst een psychose en bijna 135.000 mensen zijn manisch-depressief.

Steun hen en hun familie. Steun het Fonds Psychische Gezondheid.

Het Fonds Psychische Gezondheid zet zich in voor een samenleving waarin mensen met psychische problemen een volwaardige plaats hebben. Dit doen wij door onderzoek, projecten en voorlichting.

Geef op GIRO 4003.  
[www.psychischegezondheid.nl](http://www.psychischegezondheid.nl)

FONDS PSYCHISCHE GEZONDHEID

Iedereen mentaal weerbaar

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

edukans  
omdat onderwijs écht helpt  
[www.edukans.nl](http://www.edukans.nl) giro 515

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.

Ook voor de mooiste Anti-Aging behandelingen

- > huidverjonging eMatrix
- > huidverstrakking Elos Refirm
- > huidpeeling Microdermabrasie
- > rimpelreductie Fractional Laser
- > egale teint FotoFacial RF

MediDerm  
PRAKTIJK VOOR HUIDBEHANDELINGEN  
Kijk op [www.mediderm.nl](http://www.mediderm.nl) of bel 0318 505065 voor een gratis consult

Hoogwaardige huidbehandelingen en huidtherapie.  
Nijmegen - Arnhem - Ede - Veenendaal

“Ons tijdelijk thuis!”

HOTEL & RESORT  
de Zeven Heuvelen

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

[www.dezevenheuvelen.nl](http://www.dezevenheuvelen.nl)



Twee auditoren (tweede rechts is Mirelle Hankamp-Sebregts) observeren de veiligheid. De verpleegkundige met hesje is bezig met uitdelen van medicatie.

Foto: Frank Muller

## Wat is het effect van interne audits?

**Wordt de patiëntenzorg in het Radboud veiliger en beter van de interne audits? Promovenda Mirelle Hankamp-Sebregts gaat het onderzoeken. Daarbij roept ze de hulp in van een aantal afdelingen. 'Dit najaar kom ik de eerste teams interviewen.'**

**FEMKE VAN DEN BERG**

Alle afdelingen binnen het ziekenhuis hebben er inmiddels ervaring mee: de interne audits van het Instituut voor Waarborging van Kwaliteit en Veiligheid (IWKV). In de afgelopen vier jaar werden ze allemaal een keer onder het vergrootglas gelegd om te zien wat er goed ging op hun afdeling en wat er beter kon. 'Nu de tweede cyclus van vier jaar voor de deur staat – en alle afdelingen opnieuw onder de loep worden genomen - willen de Raad van Bestuur, het bestuur van het IWKV en het interne auditteam graag weten wat de effecten van de huidige aanpak zijn op de patiëntveiligheid', vertelt onderzoekster Mirelle Hankamp-Sebregts (die ook als auditor bij het IWKV werkt). 'Bovendien willen ze weten of de interne auditsystematiek die hier is ontwikkeld valide, betrouwbaar en responsief is. Met andere woorden: kunnen we met deze werkwijze daadwerkelijk de veiligheid van de patiëntenzorg analyseren?'

### Snijdend én beschouwend

Om deze vragen te beantwoorden, duikt Hankamp-Sebregts de literatuur in én verricht zij praktijkonderzoek. 'Ik heb acht afdelingen geselecteerd die bepaalde klinische zorg leveren met basisrisico's voor de patiëntveiligheid', vertelt ze. 'Het gaat om vier snijdende en vier beschouwende specialismen die allemaal een interne audit krijgen tussen oktober 2011 en februari 2013. Deze afdelingen zijn representatief voor de klinische zorg binnen het Radboud, maar óók voor deze zorg bin-

nen de andere Nederlandse ziekenhuizen. Een bewuste keuze, omdat veel andere ziekenhuizen belangstelling hebben voor de Nijmeegse aanpak en er onderdelen uit willen overnemen.'

De onderzoekster meet de effecten van de interne audits op het niveau van de patiënt, de professional en de afdeling. Dat doet ze door bestaande data te evalueren (bijvoorbeeld cijfers met betrekking tot de ligduur, sterfte, ziekenhuisinfecties) en verpleegkundige en medische dossiers te analyseren, maar ook door nieuwe gegevens te verzamelen, interviews af te nemen en eigen waarnemingen mee te wegen.

### Voormeting

De komende maanden zal Hankamp-Sebregts de geselecteerde afdelingen benaderen om te vragen of zij aan het onderzoek willen meewerken. Gaat een afdeling akkoord, dan komt ze langs voor een kennismakingsgesprek. Drie maanden voor de start van de interne audit (die niet door haarzelf wordt uitgevoerd) doet ze een voormeting op de afdeling. 'Ik maak dan een observatieronde en zet vragenlijsten uit onder zorgprofessionals', vertelt zij. 'Hierin komen vragen aan de orde over bijvoorbeeld patiëntveiligheid, vergissingen in de zorgverlening, het melden van incidenten, het teamklimaat. Bovendien nodig ik recent ontslagen patiënten uit om hun mening te geven over de zorg. Na negen maanden – als de afdeling druk bezig is met de verbeterplannen die het gevolg zijn van de interne audit – herhaal ik deze metingen. En na vijftien maanden, als het verbetertraject is afgerond, doe ik dat nogmaals. Bovendien interview ik dan een aantal zorgprofessionals over de mogelijke leereffecten van de interne audit: wat hebben zij ervan opgestoken?'

Van de deelnemende afdelingen wordt gevraagd dat zij medewerkers in de gelegenheid stellen om mee te doen met interviews, vragenlijsten in te vullen en met observatierondes mee te lopen. Ook geeft de afdeling de veiligheidsinterventies die zijn of worden ingevoerd, door aan de onderzoeker. 'Dat kost natuurlijk tijd', erkent Hankamp-Sebregts. 'Maar het levert afdelingen ook iets op. Ik koppel mijn resultaten terug, zodat zij er hun voordeel mee kunnen doen.'

### Optimaliseren

Hankamp-Sebregts hoopt dat haar evaluatieonderzoek duidelijk zal maken dat de interne audits de patiëntveiligheid in het UMC St Radboud daadwerkelijk ten goede komen. 'Je weet dat pas zeker als je het wetenschappelijk hebt onderzocht', zegt ze nuchter. 'Verder hoop ik dat deze studie meer inzicht verschaft in welke auditonderdelen het grootste effect hebben. Is het misschien de zelfevaluatie van de zorgprofessionals? Het oordeel van de onafhankelijke auditoren? Iets anders? Als je dat eenmaal weet, kun je de systematiek van de interne audits verder optimaliseren. Dat is de uiteindelijke ambitie.'

### Begeleidingsgroep

Het onderzoek van Mirelle Hankamp-Sebregts is een initiatief van het IWKV en de afdeling IQ healthcare, die beide met (co)promotoren en begeleiders vertegenwoordigd zijn in de begeleidingscommissie. Daarnaast kijkt er een externe commissie mee. Hankamp-Sebregts streeft ernaar in 2015 te promoveren.

## WETENS- WAARDIG

### EMG lecture

De European Metabolic Group (EMG) is een forum voor artsen, klinisch chemici en onderzoekers op het gebied van de erfelijke stofwisselingsziekten. De EMG organiseert jaarlijks een wetenschappelijke conferentie waar naast experts ook jonge onderzoekers hun onderzoek presenteren. Hoogtepunt van de meeting is de prestigieuze EMG lecture, een voordracht die op uitnodiging mag worden gegeven door een vooraanstaand deskundige. Dit jaar vond de 43-ste EMG conferentie plaats in Salzburg en kwam prof.dr. Ron Wevers (LGEM) de eer toe om zijn toekomstvisie op de diagnostiek van stofwisselingsziekten te geven.

### Promoties, oraties, afscheidsredes\*

- Promotie drs. Miriam Reelick, vrijdag 30 september om 10.30 uur. Titel: One step at a time. Disentangling the complexity of preventing falls in frail older persons
- Promotie drs. Sander Grefte, maandag 3 oktober om 10.30 uur. Titel: Improving the regeneration of injured muscle
- Promotie drs. Jeroen Aalten, woensdag 5 oktober om 13.30 uur. Titel: Evaluation of the renal transplant candidate: a changing process
- Promotie ir. Marleen Ansems, woensdag 5 oktober om 15.30 uur. Titel: The versatile role of the nuclear receptor co-regulator DC-script in dendritic cell and cancer biology
- Promotie Ramprasath Venkatachalam, donderdag 6 oktober om 10.30 uur. Titel: Rare copy number variants and colorectal cancer. "A new piece in the genetic predisposition puzzle"
- Promotie Qian Zhang, donderdag 6 oktober om 13.00 uur. Titel: Dental and prosthodontic status of Chinese adults in Shandong, China
- Oratie prof.dr. Jolanda de Vries, hoogleraar Translationele Tumormimmunologie, donderdag 6 oktober om 15.45 uur. Titel rede: Met veel spelers zichtbaar immunologisch vertalen
- Promotie drs. Lidy Pelsler, maandag 10 oktober om 15.30 uur. Titel: ADHD, a food induced hypersensitivity syndrome: in quest of a cause
- Promotie mw. drs. I.M. Beynum, dinsdag 11 oktober om 10.30 uur. Titel: Folate and congenital heart defects. The effect of periconceptional folic acid supplementation
- Promotie Danielle Matos de Menezes Abreu, donderdag 13 oktober om 10.30 uur. Titel: The impact of the art approach on dental anxiety and pain experience in school children in Brazil
- Promotie drs. Tim Olde Hartman, donderdag 13 oktober om 13.00 uur. Titel: Persistent medically unexplained symptoms in primary care. The patient, the doctor and the consultation
- Oratie prof.dr. Michel Wensing, hoogleraar Implementation Science, donderdag 13 oktober om 15.45 uur. Titel rede: Je hoeft niet ziek te zijn om beter te worden
- Promotie drs. Martina von Böhl, vrijdag 14 oktober om 10.30 uur. Titel: Changes in periodontal ligament and dental pulp after experimental orthodontic tooth movement
- Promotie drs. Rik Soehardi, vrijdag 14 oktober om 12.30 uur. Titel: Preimplant surgery for patients with compromised edentulous jaws: Some potential solutions
- Promotie drs. Frank Martens, vrijdag 14 oktober om 15.30 uur. Titel: Diagnosis of neurogenic detrusor overactivity and treatment with conditional electrical stimulation of the dorsal genital nerves

\* Locatie: Radboud Universiteit, Academiezaal Aula, Comeniuslaan 2. Meer informatie: [www.umcn.nl](http://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](mailto:Radbode@sb.umcn.nl), separaat voorzien van een scherpe digitale foto met een hoge resolutie.

## Jo Hooghof

Op 28 september gaat Jo Hooghof na 42 jaar gebruik maken van de FPU. Jo was al die jaren in dienst bij het Centraal Dierenlaboratorium (CDL) en heeft van daaruit ruim 30 jaar bij de Malaria-unit (muggenlab) van de afdeling Medische Microbiologie gewerkt. In 2002 maakte hij een overstap naar het controlelaboratorium van het CDL, dat later is uitgegroeid tot QM Diagnostics BV. Binnen QM Diagnostics heeft Jo met passie en bevoegdheid de diagnostiek van parasitaire infecties uitgevoerd. Zijn creatieve 'uitvinders'-geest heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan diverse innovaties, die vrijwel dagelijks door zijn collega's gebruikt of toegepast worden. Wij willen Jo bedanken voor zijn inzet en enthousiasme en bieden hem op 4 oktober een receptie aan in restaurant Valdin, van Peltlaan 4. Iedereen die Jo graag persoonlijk een hand willen geven is vanaf 17.00 uur welkom voor een afscheidsborrel met aansluitend buffet. Namens alle medewerkers van QM Diagnostics BV, dr. Esther Schoondermark, directeur QM Diagnostics



## Rob Bos

Na een dienstverband van meer dan 30 jaar is dr. Rob Bos met vervroegd pensioen gegaan. Rob is zijn loopbaan geëindigd als universitair hoofddocent Toxicologie bij de afdeling Farmacologie-Toxicologie van het Radboud. Hij promoveerde in 1984 op een toxicologisch onderwerp bij prof.dr. P. Henderson en heeft zich daarna ontwikkeld tot een breed georiënteerde wetenschapper en een bevoegd docent op het



gebied van de toxicologie. Vanuit die deskundigheid heeft hij ook belangrijke bijdragen geleverd in vele lokale en landelijke commissies.

De laatste jaren was het studieiderschap Toxicologie binnen de studierichting Biomedische Wetenschappen zijn belangrijkste taak. In deze functie heeft hij grote groepen studenten op enthousiasmerende en persoonlijke wijze begeleid tot aan hun eindexamen. De afdeling Farmacologie-Toxicologie is Rob veel dank verschuldigd voor zijn jarenlange trouwe en deskundige inzet.

Wij wensen hem en zijn vrouw Hanny veel gezondheid en geluk toe.

Paul Smits, afdelingshoofd Farmacologie-Toxicologie

## Marijke Berens

In augustus heeft Marijke Berens besloten te stoppen met werken om te gaan genieten van haar pensioen. Na een dienstverband van meer dan 30 jaar hebben wij in kleine kring afscheid genomen van haar. Haar carrière begon als stagiaire op de afdeling Fysiotherapie. Typisch Marijke is: teamspeler, stil en hardwerkend, integer, enthousiast en een warm mens. Gedurende de afgelopen 30 jaar heeft ze zich als professional kunnen ontplooiën. In eerste instantie heeft ze zich met name op zorg gericht, in latere instantie ook op onderwijsactiviteiten en projecten (hemofiliebehandelcentrum, traumapoli, vroegmobilisatie op de IC). De laatste jaren was Marijke het vaste gezicht binnen de afdeling Heelkunde. Marijke, we zullen je herinneren als een fijne collega en vooral als een warm mens. Namens alle collega's van de afdeling Fysiotherapie centraal.



## Petra Bovee-Geurts

Deze maand viert Petra Bovee-Geurts haar 40-jarig jubileum. Vanaf het begin vervult ze de functie van research-analist bij Biochemie. Het 'vrijzinnige motormeisje' (haar vriend Leo was motorcoureur en zij was ook actief in dat wereldje) werd geplaatst binnen de werkgroep 'Biochemie van het visuele proces'. Petra werkt nauwgezet en kijkt nauwlettend naar haar eigen experimenteel handelen en dat van de personen waar ze mee samenwerkt. Ze experimenteert graag met nieuwe technieken, waar het onderzoek binnen

Biochemie ruimschoots van profiteert. Haar belangrijke bijdrage blijkt bijvoorbeeld uit coauteurschap bij minstens 50 wetenschappelijke artikelen. Petra heeft veel binnen-en-buitenlandse collega's van advies en preparaten voorzien en een groot aantal stages van academische studenten en HLO stagiaires begeleid. Zelfs in een zeer moeilijke periode in haar leven, tijdens een slopende ziekte van Leo, bleef ze zich volledig inzetten voor haar werk. Inmiddels is ze met haar zoon actief in de motorsport. Wij wensen haar nog een mooi vervolg van haar werkzaamheden binnen onze afdeling. Namens alle collega's  
Roland Brock, hoofd Biochemie



## André Vermeulen

Op 6 september was dr. André Vermeulen 40 jaar in dienst. Als rasechte Nijmegenaar studeerde hij aan de toenmalige Katholieke Universiteit Nijmegen. Meteen na zijn afstuderen trad hij als tandarts-instructeur in dienst van de opleiding Tandheelkunde. In zijn loopbaan als docent is hij vooral betrokken geweest bij de onderwijsuitvoering in de studentenkliniek. Daarnaast verzorgde hij een aantal jaren theoretisch onderwijs in de partiële prothetiek, het onderwerp waarop hij in 1984 promoveerde. Tijdens zijn loopbaan ontwikkelde hij tevens expertise op het terrein van kaakgewrichtproblematiek, speciaal in de behandeling ervan. Wie met vragen zat kon bij hem terecht; hij wist dan met grote passie het vakgebied van de gnathologie uit te dragen. De afgelopen periode richtte André zich vooral op de behandeling van patiënten. Per 1 oktober gaat hij gebruik maken van de mogelijkheid tot vervroegde pensionering. Wij wensen hem nog vele jaren in goede gezondheid toe. Namens de vakgroep Orale functieleer  
Prof.dr. N.H.J. Creugers



## Kevin Powel

Als een in Engeland opgeleide laborant kwam Kevin 25 jaar geleden naar Nederland. Op dat moment was er dringend behoefte aan goed opgeleide laboranten

en waren deze in Nederland niet of nauwelijks te vinden. Kevin is op de verschillende modaliteiten van onze afdeling werkzaam geweest, maar in de laatste jaren nadrukkelijk als coördinerend laborant van de MRI. Onder zijn bezielende leiding draaien er op dit moment 4 MRI's, 7 dagen per week van 08.00 tot 21.00 uur. De dynamiek op deze werkplek is groot en het lukt hem altijd om de medewerkers mee te krijgen in nieuwe ontwikkelingen. Zijn open manier van communiceren en zijn ontwapende Engelse accent zullen hierbij zeker een positieve rol spelen. Als afdeling Radiologie willen wij Kevin hartelijk bedanken voor zijn inzet in de afgelopen 25 jaar en hopen nog lang van zijn deskundigheid gebruik te kunnen maken. M. Prokop, hoofd afdeling Radiologie



## Joke Janssen-Grim

Na een dienstverband van bijna 25 jaar gaat onze schoonmaakmedewerkster Joke Janssen-Grim uit dienst. In 1986 is Joke gestart bij de schoonmaak in Rayon 2. De meeste jaren heeft ze in het E-gebouw de schoonmaak gedaan. Enkele jaren heeft zij zich, naast de schoonmaak, ook ingezet voor het beddenproject in dit gebouw. Door ziekte moest Joke het rustiger aandoen en daarom kreeg zij een werkplek in het C-gebouw. Dat rustiger aan doen viel voor Joke echter niet mee, haar inzet bleef meer dan 100 procent. Op donderdag 6 oktober is Joke's laatste werkdag en nemen we afscheid van haar. Wij danken Joke voor haar inzet al deze jaren. Nicole Gies, operationeel manager Schoonmaakafdeling



Door een overvloed aan kopij voor de rubriek Mensen, kunnen helaas niet alle aangeboden teksten in deze Radbode geplaatst worden. Zie daarom ook onder de rubriek 'Mededelingen' (30 september) op intranet, voor de overige medewerkers die deze maand jubileren.

## akkersmans 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?

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

In uw dagelijkse werk bent u druk in de weer om zo goed mogelijk voor uw cliënten te zorgen. Uw werkgever UMC St Radboud wil graag voor haar medewerkers zorgen. Akkermans Van Elten heeft met uw werkgever een aantal collectieve financiële pakketten ontwikkeld met betrouwbare producten die u véél voordeel kunnen bieden.

### Wat zijn uw voordelen?

-  Tot 35% korting op uw privé-verzekeringen
-  0,2% korting op uw hypotheekrente
-  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@akkersmansvanelten.nl](mailto:radboud@akkersmansvanelten.nl)

**Zelf voordeel berekenen?**  
Website: [www.akkersmansvanelten.nl](http://www.akkersmansvanelten.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

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

assurantiën • pensioenen • hypotheek • financieel advies

**Doe er uw voordeel mee!**  
Laat ons uw voordelen berekenen  
en bespaar honderden euro's!

[www.akkersmansvanelten.nl](http://www.akkersmansvanelten.nl)

## HRM-INFO

### Spreekuur loopbaanadviseur

Voor vragen op het gebied van loopbaan en de diverse loopbaantrajecten kunt u contact opnemen met een van de loopbaanadviseurs van het Vitaliteitsplaza tijdens het telefonisch spreekuur. Dit spreekuur is wekelijks op dinsdag tussen 11.30 en 12.30 uur. Het telefoonnummer is: (024-36) 55383. Daarnaast is een loopbaanadviseur elke donderdag van 12.00 – 13.00 uur bij PIP aanwezig om u te informeren over de mogelijkheden van loopbaanadvies. Deze service is gratis.

### Overgang pensioenfonds

De overgang naar pensioenfonds PFZW is nog niet definitief. Hoewel zowel de betrokken werknemersorganisaties als de betrokken werkgevers met de overgang hebben ingestemd, zijn nog niet alle financiële voorwaarden rond. Bovendien zijn de UMC's op dit moment nog verplicht de pensioenvoorziening van hun medewerkers onder te brengen bij ABP. Deze verplichtstelling kan alleen door de minister van Binnenlandse Zaken worden aangepast. De datum voor de overgang moet vervolgens nog worden vastgesteld.

Wat te doen met waardeoverdracht op dit moment? U kunt het beste geen rekening houden met een eventuele overgang in de toekomst, dus waardeoverdracht aanvragen als u dat anders ook zou doen.

☰ Intranetportaal → Services → Pensioenfonds UMC's van ABP naar PFZW.

### Teruggaaf ZVW bijdrage

Hebt u in 2010 buiten het UMC ook inkomsten van een andere werkgever of uitkeringsinstantie ontvangen, dan heeft u mogelijk teveel ZVW-premie (inkomensafhankelijke bijdrage zorgverzekeringswet) betaald. Medewerkers die het betreft hebben hierover bericht ontvangen van de belastingdienst. Binnenkort verrekent het UMC St Radboud de teveel betaalde ZVW-premie. Voor u levert dit een belastingvoordeel op. De verrekening zal naar verwachting plaatsvinden bij de salarisbetaling van oktober 2011. Ter verduidelijking: normaliter ontvangt u een bruto bijdrage ZVW, zichtbaar als 'Standaardbelasting ZVW-bijdrage werkgever' op uw salarisstrook. Hetzelfde bedrag wordt bij u netto ingehouden, zichtbaar als 'Netto werknemersbijdrage sociale verzekeringen: ZVW' op uw salarisstrook. Bij teveel betaalde ZVW premie is dit andersom: de bruto bijdrage werkgever wordt ingehouden van het salaris, netto ontvangt u een vergoeding. Hierdoor ontstaat belastingvoordeel.

### Fiscale regeling contributie vakbond en beroepsvereniging

Veel medewerkers hebben van hun vakbond bericht ontvangen over de mogelijkheid belastingvoordeel te krijgen op de betaalde contributie. In het UMC St Radboud is dit de 'Fiscale regeling vergoeding vakbondscontributie en lidmaatschap beroepsvereniging'. De brief van de vakbond, of een betalingsbewijs alleen, is niet voldoende. U moet ook het deelnameformulier van de fiscale regeling invullen en dit samen indienen. Dit doet u elk jaar opnieuw; het lidmaatschap kan immers ook opgezegd zijn. Meer informatie over deze regeling én het deelnameformulier vindt u op intranetportaal.

☰ Intranetportaal → Services → Vakbondscontributie.

HRM INFO is van Servicebedrijf, productgroep HRM



RUCO-voorzitter Han van Krieken: 'Wie betaalt de casemanager, die zorgt voor patiënten van verschillende afdelingen?' Foto: Frank Muller

# Ketenzorg: geld mag geen rol spelen

**Het organiseren van goede ketenzorg voor mensen met kanker moet zo worden ingericht, dat we niet hoeven te steggelen over welk deel van de kosten bij welke afdeling thuishoort. Het gaat ten slotte om de patiënt. Een betoog van RUCO-voorzitter Han van Krieken.**

## HET BETOOG

Er zijn de afgelopen tijd enkele boeken geschreven over mensen met kanker die zich gevangen voelden in de zorgketen. Het is een dilemma. Zorg voor mensen met kanker is multidisciplinair. Ze krijgen vaak te maken met verschillende specialismen: een internist, chirurg, longarts, dermatoloog, patholoog of radioloog, en vervolgens een hematoloog of oncoloog. In de veelheid van disciplines zien ze door de bomen het bos niet meer. Ze hebben behoefte aan een vast aanspreekpunt, waar ze altijd met vragen terecht kunnen.

Het Radboud Universitair Centrum voor Oncologie (RUCO) heeft veel aandacht voor zorgketens. Er zijn dertien ketens waarin de verschillende disciplines met elkaar samenwerken op het gebied van patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs voor een bepaald type kanker. Sinds ruim anderhalf jaar is er voor elke keten een keteneigenaar, een medisch specialist die van alle betrokken afdelingshoofden de verantwoordelijkheid heeft gekregen voor de kwaliteit en organisatie van de keten. Daarnaast zijn er casemanagers, gespecialiseerde verpleegkundigen, die altijd direct aanspreekbaar zijn voor patiënten en die afdelingsoverschrijdend werken. Ook zijn er in alle ketens afspraken over het hoofdbehandelaarschap. Het is altijd duidelijk welke arts tijdens een bepaalde fase van het ziekteproces de verantwoordelijkheid heeft.

### Er wringt wel iets

We weten uit gesprekken met onze patiënten dat ze de casemanager (vreselijk woord eigenlijk) zeer waarderen. Die hen als een gids begeleidt in hun tocht door het ziekenhuis. En die tijd heeft om alles nog eens uit te leggen en kan luisteren als dat nodig is.

Maar er wringt wel iets. Wie betaalt de casemanager, die immers zorgt voor patiënten van verschillende

afdelingen?

Toenemend ervaren keteneigenaren dat financiën het maken van goede afspraken bemoeilijken. Soms is er zelfs discussie over welke specialist een bepaald onderzoek moet aanvragen, omdat de rekening terecht komt bij de aanvrager. Verspilde energie, omdat het voor de patiënt en het UMC als geheel natuurlijk niets uitmaakt welke afdeling voor kosten van een bepaald onderzoek opdraait. En de patiënt kan het natuurlijk al helemaal niet schelen wie bij welke afdeling hoort en wie wat betaalt.

### Unieke kans

Sinds enkele jaren hebben we in het Radboud een heldere organisatie, waarbij afdelingen in de lead zijn. Dat heeft veel goede effecten. Maar helaas past het niet goed bij het afdelingsoverschrijdende multidisciplinaire werken.

Er dient zich echter een unieke kans aan. Vanaf 2012 verandert de financiering van de patiëntenzorg in Nederland: het DOT-stelsel wordt ingevoerd. Kern daarvan is dat er voor elke aandoening een bedrag door de zorgverzekeraars wordt betaald, waar alle kosten voor diagnose en behandeling uit betaald moeten worden. Dit sluit prachtig aan bij onze manier van werken. Wat ligt er meer voor de hand dan financiën te koppelen aan de keteneigenaar?

Opnieuw een verandering van onze organisatie is niet nodig om dit idee van ketenfinanciering uit te voeren. Als de keteneigenaar wordt ondersteund door de eigen bedrijfsleider kunnen ze samen het hele zorgproces van een patiënt overzien, inclusief de kosten en de baten. Het wordt dan direct duidelijk dat voor de meeste oncologische patiënten de opbrengsten hoger zijn dan de kosten. Het doet er niet meer toe welke specialist een onderzoek aanvraagt en de transparantie neemt toe: externe financiering komt overeen met de interne bekostiging. Zo kan de keteneigenaar zijn of haar verantwoordelijkheid echt waarmaken. Ik stel voor om dit idee in 2012 uit te werken zodat het in 2013 kan werken. Het organiseren van goede zorg voor mensen met kanker, maar ook voor andere afdelingsoverschrijdende aandoeningen, kan dan zo goed mogelijk worden ingericht. Zonder dat we hoeven te steggelen over welk deel van de kosten bij welke afdeling thuishoort. Immers, het allerbelangrijkste is de patiënt.

Han van Krieken  
Voorzitter RUCO

# NA SCEPSIS, NU ENTHOUSIASME!

Artsen en administratie van de afdeling Kindergeneeskunde zijn in juli overgegaan op “Het nieuwe werken”. Aanvankelijke scepsis heeft na de inhuizing plaatsgemaakt voor enthousiasme. ‘Alhoewel er ook nog collega’s zijn die erg moeten wennen.’

**JANNIE MEUSSEN**

‘En dan heb ik straks geen eigen kamer meer en zelfs geen eigen werkplek! Dat wordt toch stapelen als we met 40 procent minder ruimte verder moeten?’ Artsen en secretaresses van Kindergeneeskunde stonden niet te juichen, toen hen de plannen voor “Het nieuwe werken” werden voorgelegd.

‘Wij zaten te ruim in de jas’, licht kinderarts Kees Noordam de overstap toe. ‘Onze stafkamers en zes secretariaten lagen verspreid over vier etages in het Q-gebouw. Dure vierkante meters en ook nog eens heel inefficiënt. Samen met facility manager Lizette Engelen van het Servicebedrijf zijn we gaan brainstormen. We wilden in de nieuwe huisvesting ook de onderlinge samenhang versterken.’

Sinds juli huizen de ruim 80 medewerkers nu op de tweede verdieping. Daar is veel aan vooraf gegaan. ‘We hebben vooral moeten ruimen’, zegt Corrie van Wolferen



Kees Noordam: ‘Nu we allemaal bij elkaar zitten in deze open sfeer, is het contact veel laagdrempeliger.’

van de administratie. ‘Elke arts had een eigen werk-kamer met soms wel acht archiefkasten. En datzelfde gold voor de secretariaten. Een uitzendkracht heeft hier wéken staan scannen. We werken nu zo papierarm mogelijk. Want hoe vaak kijk je in zo’n kast. We hebben meer dan 70 procent van het werk gedigitaliseerd.’ Een deel van de artsen werkt inmiddels met een iPad. ‘Ideaal’, vindt staflid kinderhemo-oncologie Paul Brons. ‘Je hoeft niks meer uit te printen. Je hebt overal alles bij de hand. En je kunt ook nog een dreinerige kleuter met een spelletje op je iPad afleiden, zodat je rustig met de ouders kunt praten.’

## Bedrijvigheid

Maandagochtend half negen is er al veel bedrijvigheid op de afdeling. Deuren van gezamenlijke werkkamers staan open. Er zit een groepje artsen op een overlegplek en er werken mensen in de concentratieruimte. Eigen werkplekken zijn er niet meer. Artsen van deelspecialismen, zoals kindernefrologie en kinderoncologie, zitten als groep bij elkaar. De neonatologen hebben al clean desks. Ze laten het bureau waaraan ze gewerkt hebben telkens schoon achter en delen met z’n tieners zes werkplekken. Zo gaat het ook bij op de administratie. In de gang heeft iedereen een locker, waar ze spullen na gedane arbeid kunnen opbergen. Er zijn concentratie-, bel- en veel overlegplekken. Noordam: ‘Het is gelukt

huisvesting te faciliteren en bijna de helft aan vierkante meters te reduceren.’

‘We waren bang dat we als haringen in een ton zouden zitten, maar onze nieuwe plek voelt juist ruimer aan,’ vindt Brons. ‘Veel onnodige archiefruimte is verdwenen. Je gaat vanzelf ook gestructureerder werken. Voorheen was je met tien dingen tegelijk bezig. Nu spreid je het werk bewuster. Een telefonische vergadering in de belcel, een protocol uitwerken in de concentratieruimte. En wil je helemaal niet afgeleid worden dan ga je thuis werken. Dat vereist natuurlijk wel dat je onderling goed afstemt.’

‘Nu we allemaal bij elkaar zitten in deze open sfeer, is het contact veel laagdrempeliger’, vindt Noordam. Dat geldt ook voor de administratie. Van Wolferen: ‘We werken per toerbeurt in de frontoffice, daar komen vragen voor alle kinderspecialismen centraal binnen. Dat betekent dat de andere secretaresses niet telkens door telefoontjes van hun werk worden gehaald en dat we meer allround zijn.’ Overigens klinken er niet alleen maar halleluja-verhalen. Brons: ‘We werken nu allemaal met mobieltjes, maar die haperen enorm omdat de mast te weinig capaciteit heeft. En we wachten met smart op MWP 2.0, zodat we niet op elke werkplek opnieuw hoeven in te loggen. Maar dat is een kwestie van tijd.’

## Het nieuwe werken

Het “Nieuwe werken” bij Kindergeneeskunde is een pilot. Het wordt enthousiast en multidisciplinair ondersteund door een EM2-team van het Servicebedrijf. Lizette Engelen: ‘Bedoeling is dat het zich als een olievlek uitbreid over de organisatie.’ Diverse belangstellenden hebben zich al laten rondleiden over de afdeling Kindergeneeskunde. ‘Het mes snijdt aan twee kanten. Voor de afdeling is het efficiënter met minder euro’s. En medewerkers ervaren voordelen in effectiviteit en emotie, want zij kunnen plezieriger werken.’

## ETHIEK

### Wie schrijft die blijft?

Wie schrijft die blijft, een bekend credo binnen de academie. Na maanden zwoegen in het lab, met proefpersonen of statistische berekeningen, begint het echte werk eigenlijk pas. De data die verzameld worden om de onderzoeksvraag te beantwoorden zijn vrijwel betekenisloos voor niet-ingewijden, tenzij je ze beeldend weet weer te geven. Maar om te “blijven” is schrijven alleen niet voldoende. Volgens komt namelijk de volgende kreet om de hoek kijken: “publish or perish”, oftewel “publiceer of ga ten onder”.

Uiteraard is het een kick om je naam in een tijdschrift te zien. Er is echter een belangrijkere reden voor

publicatie: door je manuscript in te zenden voor een vakblad geef je gelegenheid voor kritiek van buitenaf. Publicatiedrift wordt financieel beloofd: individuele onderzoekers worden immers afgerekend op het aantal publicaties dat ze produceren. Afdelingen ontvangen geld naar gelang ze artikelen voortbrengen, en dan bij voorkeur in de hoogst aangeschreven vakbladen die door veel vakgenoten gelezen (en geciteerd) worden.



Je artikel gepubliceerd krijgen is echter niet eenvoudig. Veel artikelen vallen af omdat ze slecht geschreven zijn, of omdat het onderzoek naar mening van de redactie

bijvoorbeeld methodologisch niet goed in elkaar zit. Om in een tijdschrift te komen helpt het als het onderwerp van onderzoek “sexy” is en de resultaten spectaculair zijn, en dat is nu eenmaal lang niet bij ieder onderzoek het geval. Hier speelt het fenomeen dat men “publicatiebias” noemt: de neiging van wetenschappers en wetenschappelijke tijdschriften om studies met een positief resultaat (bijvoorbeeld, nieuw middel B is beter dan oud middel A) eerder te publiceren dan studies waarin geen verschil wordt gevonden (middel A en middel B zijn even effectief) of het resultaat negatief is (oud middel A is beter dan nieuw middel B). Zo bestaat het risico dat belangrijke medische beslissingen gebaseerd worden op een flink vertekend beeld van de werkelijkheid. Of nog kwalijker, de publicatiedruk zou zo kunnen oplopen dat men eronder zwicht, en data opleukt of verzint om hoog te kunnen scoren. Niet helemaal ondenkbaar, zo blijkt uit de recente gebeurtenissen in Tilburg.

Anke Oerlemans

# MENSEN

*Door een overvloed aan kopij voor de rubriek Mensen, konden helaas niet alle aangeboden teksten in Radbode geplaatst worden. Hieronder de overige medewerkers die deze maand jubileren.*

## Magda Janssen

Magda Janssen is hier 25 jaar in dienst. Zij is altijd als verpleegkundige verbonden geweest aan de verpleegafdeling Hematologie. Het intensieve contact met de hematologische patiënt is wat Magda erg aanspreekt en waarvoor zij zich met volle overtuiging inzet. In maart 1989 heeft ze met goed gevolg de vervolgopleiding kankerpleging behaald en in 2008 de complement module hematologie verpleegkunde. Zij heeft haar kennis en kunde ingezet om verdere ontwikkelingen op het gebied van de zorg voor de hematologische patiënt met name in de praktijk vorm te geven. Daarnaast



heeft Magda jaren zitting gehad in de NSV (Nederlandse vereniging Stamceltransplantatie verpleegkundigen). Magda is een fijne collega die zich volledig inzet voor de patiënt, maar ook het welzijn van haar collega's niet uit het oog verliest. Wij bedanken haar voor haar inzet en toewijding en hebben haar al in het zonnetje gezet.

Rob Wiegman, Verpleegkundig manager Hematologie.

## Anita Kerkhof

Op 1 oktober viert Anita Kerkhof haar 25-jarig dienstjubileum wat tevens haar ambtsjubileum is. Ze startte haar carrière bij de KU, faculteit Rechtsgeleerdheid waar zij tot negen jaar met veel plezier gewerkt heeft. Daarna heeft zij de overstap gemaakt naar het ziekenhuis. Met een tussenstapje van een jaar naar het secretariaat Pathologie, heeft ze aansluitend negen jaar gewerkt als secretaresse van het lab Kindergeneeskunde.

Vanaf 2005 is Anita werkzaam als secretaresse binnen de afdeling Kindergeneeskunde, subafdeling Metabole en Endocriene ziekten. In de afgelopen jaren heeft zij veel organisatorische wijzigingen meegemaakt, waar ze steeds vol enthousiasme in is meegegaan. Momenteel werkt Anita met veel plezier op het sinds kort gereorganiseerde stafsecretariaat Kindergeneeskunde.



Anita, namens de kinderartsen en je collega's dank voor je continue inzet en nog vele goede jaren binnen onze afdeling. Anita heeft ervoor gekozen haar jubileum in besloten kring te vieren. Corrie van Wolferen  
Teamleider administratie Kindergeneeskunde

## Janine van Dijk

Op 1 oktober 2011 werkt Janine van Dijk - van de Ven hier 25 jaar. Destijds is zij begonnen als analist in het laboratorium Obstetrie en Gynaecologie. Na diverse reorganisaties is ze, via het laboratorium Endocrinologie en Voortplanting en het Centraal Klinisch Chemisch Laboratorium, momenteel werkzaam op het Laboratorium Klinische Chemie van de afdeling Laboratoriumgeneeskunde. Als klinisch chemisch analist heeft Janine een groot deel van haar carrière gewijd aan de instrumentele analyse van vitamines. Wij kennen haar als een enthousiaste en gedreven medewerker met veel oog voor detail. Ze is zeer betrokken bij de afdeling, het werk en haar collega's. Wij feliciteren Janine van harte met het bereiken van deze mijlpaal. Ze viert haar jubileum op zaterdag 8 oktober in besloten kring.

Stan Verweij, hoofdanalist  
Rob van den Berg, bedrijfsvoerder LKC  
Janine Oosting, hoofd LKC

