

# Radboude



Alain van Gool



## De kracht van data

‘Datagedreven werken moet in ons DNA zitten’ p. 8

### Videoconsulting

Tips voor een goed gesprek p. 12

### Onderzoek

‘We sleutelen aan slaap’ p. 14



### Meer verbinding

‘We vormen nu één grote kritische massa’ p. 18





## Dit ben ik

# 'Breng je idee naar de praktijk'



### HIER KOM IK VANDAAN...

'Geboren en getogen in Roermond, gestudeerd in Eindhoven. Voor mijn promotie ben ik naar Nijmegen verhuisd, waar mijn vriendin en ik een bouwval hebben opgeknapt. Een voordeel: ons huis is slechts twee minuten fietsen van het Radboudumc.'



### IK WORD BLIJ VAN...

'Met mijn snowboard een berg af suizen, tijdens de jaarlijkse winter sportvakantie met vrienden. Daarnaast doe ik in Nijmegen aan foorball, ook bekend als unihockey; een combinatie van sporten die ik voorheen beoefende: hockey en zaalvoetbal.'

*'Dat ik visueel ben ingesteld, komt goed van pas'*



### TROTS OP...

'Dat we met Ardim, een spin-off van het Radboudumc, een smartphone-applicatie naar de praktijk gaan brengen die heupdysplasie (een afwijking van het heupgewricht, red.) kan herkennen bij kindjes van drie maanden. Deze applicatie is gebaseerd op kunstmatige intelligentie, en bespaart een hoop tijd én geld.'



Een collega die een prijs of erkenning heeft gekregen, beantwoordt enkele persoonlijke vragen. Onderzoeker **Thomas van den Heuvel** (33) ontving onlangs de Innovation Award, voor zijn onderzoek naar én ontwikkeling van echografie-oplossingen.



### MIJN KRACHT...

'Het vertalen van onderzoek naar de praktijk. Ik onderzoek graag vraagstukken met een directe medische toepassing en die technisch oplosbaar zijn. Over geautomatiseerde analyse op medische beelden ben ik het meest gepassioneerd. Dat ik visueel ben ingesteld, komt goed van pas.'



### WERKMOTTO...

'Heb je een idee? Zoek het dan niet uit achter je bureau, maar ga naar de plek waar het gebruikt gaat worden.'



### MAAK ME WAKKER VOOR...

'Een mooie reis. Aan buitenlandse congressen plak ik vaak een vakantie vast. Van Oostenrijk tot aan Canada. De gaafste bestemming? Japan. Daar ervaar je écht een andere cultuur.'



# inhoud

8

## DATAGEDREVEN WERKEN

Hoe kunnen we met data meer impact hebben op zorg en onderzoek?



Wat doe jij?  
Laat je inspireren  
op pagina 20



14

## ONDERZOEK

Hoe helpen bewuste dromen ons om de hersenen beter te begrijpen? Martin Dresler maakt droomscenario's werkelijkheid in het slaap- en geheugenlab.



21

## CULTURELE ONTSPANNINGS- ACTIVITEITEN VOOR PATIËNTEN

Wat zijn de plannen met Blue Zone?

## RUBRIEKEN

4 Ons team | 6 Goed om te weten | 8 De kracht van onze data  
12 Hoe zit dat? | 13 Onze patiënt | 14 Ons onderzoek | 17 Zo laad ik op  
18 Fit for the Future | 20 Wat doe jij? | 21 Mijn idee  
22 In - uit | 23 Mijn moment | 24 Rituelen

De foto van Antillectual is  
genomen tijdens hun repetitie in  
café De onderbroek in Nijmegen



## 'Kijken door de ogen van de ander'

'Een lastig moment ombuigen naar iets positiefs, dát is wat een beetje vriendelijkheid kan doen. Als iemand jou op een fijne manier helpt, dan doet dat iets met je. Dat is in ons umc ook zo. Loop je hier binnen, dan kom je in een heel mooie en fijne omgeving. Er heerst een soort sereniteit, vind ik. Maar het kan ook overweldigend zijn. Dat merk ik op onze kinderpoli ook. Ouders zijn vaak gespannen, aan het zoeken en kunnen maar moeilijk "landen". Ik wil hun gevoel heel graag ombuigen naar iets positiefs. Ik voel

'Ik voel dat ik  
verschil kan  
maken'

dat ik dat verschil kan maken. Vanuit die motivatie heb ik mezelf ook aangemeld als ambassadeur gastvrijheid.

Een aantal maanden geleden nam ik deel aan de workshop *Kijken door de ogen van*. Daar heb ik geleerd te kijken naar wat de ánder belangrijk vindt. Gastvrijheid is namelijk geen waarheid, maar kent vele persoonlijke invullingen. Dat bracht mij op vragen als: wat betekent gastvrijheid voor onze afdeling en voor onze patiëntengroep? Hoe kunnen wij dat extra stapje zetten waardoor de ander zich prettiger voelt? Maar ook heel concreet: hoe staan we mensen telefonisch te woord? Met een prachtig doel: hoe creëer je elke dag één fan voor je afdeling?

Tijdens een algemene scholingsdag, die we zelf organiseerden, praatten we met 75 collega's over gastvrijheid. Dus over onze omgangsvormen en gedrag maar ook over de faciliteiten, ruimtes en processen. Gastvrijheid is het complete plaatje. Ik ben ervan overtuigd dat het begint met iemand te omarmen, en door de ogen van de ander te kijken. Dat is zó waardevol.'

Ester Smeeman-van Essen  
secretariele medewerker  
polikliniek Amalia  
kinderziekenhuis  
en ambassadeur  
gastvrijheid



## Ons team

**SOEPEL** Het team Procesmanagement van Informatie Management (IM) richt zich op de processen achter onze ICT-systemen. 'We stellen hiervoor de kaders, richtlijnen, maken beleid, adviseren en evalueren', vertelt Rena. 'Wij zijn niet inhoudelijk verantwoordelijk voor een systeem, maar adviseren wél bijvoorbeeld hoe vaak en wanneer je dit moet testen, en hoe je daarover communiceert naar gebruikers toe. Wij ondersteunen alle applicatiespecialisten van IM, die op hun beurt contactpersoon zijn van de eindgebruikers.'

# 'Onze drive: zorgen dat 13.000 collega's goed kunnen werken'

Zij zorgen dat de processen achter al onze ICT – van telefonie tot Epic – zo soepel mogelijk verlopen: de collega's van het **team Procesmanagement**. 'Bij een storing balen wij ook als een stekker.'

**DOELEN** Of het nu gaat om Epic, telefonie, digitaal thuiswerken of het netwerk; steeds is het belangrijk dat alle processen hierachter goed verlopen. Rena: 'Ons werk heeft drie hoofddoelen: het voorkómen van storingen en incidenten met onze ICT; zorgen dat problemen snel verholpen worden, en het succesvol doorvoeren van wijzigingen in onze ICT-systemen.'



**FRUSTRATIES** Bij langere ICT-storingen lopen frustraties bij medewerkers wel eens op. 'Begrijpelijk, ook wij balen dan als een stekker', zegt Willy. 'Dan véél ik de noodzaak om hier iets aan te doen, zodat ICT weer goed kan functioneren voor medewerkers. Dát is immers onze drive: zorgen dat 13.000 collega's goed hun werk kunnen doen!'

**VIER- TOT VIJFDEUZEND** Wekelijks zijn er vier- tot vijfduizend wijzigingen in onze applicaties. 20 tot 30 daarvan zijn gróte wijzigingen. Bijvoorbeeld: invoering van een nieuwe versie van Epic, of umc-brede upgrade van onze telefoons. Deze hebben véél impact als het misgaat. Marcel: 'Bij een incident zitten andere IM-medewerkers achter de knoppen om dit te verhelpen. Wij bekijken vanuit helikopterview hoe processen verliepen, hoe het mis kon gaan en adviseren hoe het beter kan.'

**VERSCHILLEND** 'We zijn totaal verschillend, kijk naar onze studieachtergronden', vertelt Marcel over het team. 'Van IT- en juridische opleidingen tot filosofie. Dat zorgt dat we kritisch zijn naar elkaar én alle perspectieven in huis hebben. Sámén komen we tot het beste resultaat. Dat is onze kracht!'

V.l.n.r. Rena Boelman, procesmanager change management; Hans Jacobs, procesmanager financiële processen; Marcel van Deelen, procesmanager incident management; Sander Maes, procesmanager leveranciersmanagement en Willy Zijlstra, procesmanager problem management.

## Goed om te weten

### E-LEARNING INFORMATIEVEILIGHEID & PRIVACY 2024

Je ontvangt in april de e-learning in je mailbox. Loop je 'm door? **Het is verplicht!**

## Ontdekt!

### Radbode podcast

De Radbode podcast al eens beluisterd? Hier vertellen collega's over hún moment op het werk, of bijvoorbeeld over hun promotieonderzoek. Zoals **Maud ter Bogt**, die onderzocht hoe je in een gemeente ervoor kunt zorgen dat overgewicht minder voorkomt.



① Via de QR-code kom je bij de Radbode podcast op Spotify



Onze maker **Renate** maakt de leukste spulletjes en die leggen we direct in onze winkel! Dat maakt ons assortiment zo bijzonder. Makers & Merken, gebouw A, werkdagen geopend van 8.30 tot 17.00uur.

① [www.radboudmc.nl/makersenmerken](http://www.radboudmc.nl/makersenmerken)



## Waar blijft alles toch?

Elk jaar verdwijnt er voor circa 7.500 euro aan bestek, servies en dienbladen uit het restaurant. **Ligt er iets op jouw afdeling? Breng het dan terug!** Disposables mag je meenemen, re-usables niet. #duurzaam #daslief



## 1 minuut bellen met...

Circa 2,5 miljoen Nederlanders hebben moeite met lezen en schrijven. Speciaal voor deze groep paste ons Endoscopie Centrum het voorlichtingsmateriaal aan.

### Ellen, wat is 'endoscopie' en 'pre-sedatie' in jip-en-jankeketaal?

'Endo' betekent binnenin, 'scopie' staat voor kijken. Via een buigzame slang met een cameraatje kijken artsen bijvoorbeeld in maag, darmen en longen. 'Sederen' wil zeggen het bewustzijn verlagen, meestal via een roesje. Op de pre-sedatiepoli krijgen patiënten voorlichting en wordt alles geregeld voor het onderzoek.'



**Ellen Smits-Scheffer**,  
endoscopieverpleegkundige  
op de pre-sedatiepoli

### Waarom wilden jullie méér doen voor laaggeletterden?

'Ondanks onze voorlichting bleven er relatief veel vragen van patiënten komen over de voorbereiding op het onderzoek. Daarom schakelden we samen met Patiëntencommunicatie een 'taalambas-

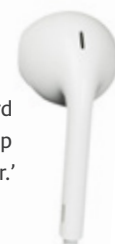
sadeur' in, iemand die zelf laaggeletterd is. Echt een eyeopener! Voor deze groep moest de voorlichting veel eenvoudiger.'

### Voorbeelden?

'Noem 'zuivelproducten' liever 'melkproducten'. Schrijf '14.00 uur' als 'twee uur 's middags'. En gebruik illustraties en online filmpjes. Ongeveer één op de zes patiënten is laaggeletterd, dus het loont de moeite.'

### Heeft het effect?

'Eind 2023 namen we onze nieuwe patiënteninformatie in gebruik, waaronder een online folder in makkelijke taal. Sindsdien krijgen we beduidend minder telefoontjes.'



**Kijktip:**  
Leven  
Zonder  
Letters  
met Frans  
Bauer  
(NPO)





## Socials

### Vijf populaire posts van ons op Instagram.

Lees het verhaal achter de tatoeage van Jos op Radbode online



#### Tattoo

Wij krijgen 5 sterren van Jos. Al 50 jaar patiënt bij ons en al 50 jaar tevreden. En om dat te benadrukken heeft hij een tatoeage laten zetten. Dat vinden we heel tof Jos! ★★★★★



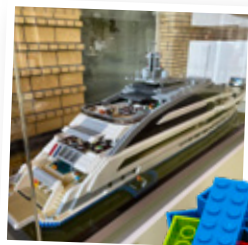
#### Regenboog

Deze mooie foto, die collega @johan\_heel maakte, willen we graag met je delen. Fijne dag! 🌈



#### LEGO-boot Amalia

In het @amaliakinderziekenhuis kwam iets heel bijzonders binnenvaren. 🚢 Namelijk dit LEGO-schip van ruim 2 meter lang! Kinderen in het Amalia kinderziekenhuis kunnen raden uit hoeveel LEGO-stenen het schip bestaat. Wat denken jullie? 🤔



#### Qwiek up Amalia

Met onze Qwiek up projecteren we (bewegend) beeld met geluid op de muur of het plafond. 🗣️ Onze patiëntjes worden hierdoor vermaakt of afgeleid tijdens een vervelende handeling. Ouders kunnen ook zelf beeld en geluid meenemen op een usb-stick. De Qwiek up gebruiken we erg vaak en is twee jaar geleden mede aangeschaft met donaties van ouders! 🙏



#### Johan Truck

🚚 Vandaag rijdt Johan in onze splinternieuwe kleine elektrische vrachtwagen. Hij vervoert hiermee o.a. magazijnartikelen, medicatie, lab monsters en zuurstof van en naar locaties die we intern niet kunnen bereiken. 🙌 Zwaai even als je Johan ziet rijden.



COLUMN ETHIEK | ROSALIE PRONK

## Wanneer jouw onderzoek je moreel uitdaagt

Onze O&O-groep Ethiek doet niet alleen onderzoek naar ethische kwesties, maar komt ze zelf ook geregeld tegen. Onderzoek doen met mensen die een (ernstige) psychische kwetsbaarheid hebben, bijvoorbeeld, doet ons geregeld achter de oren krabben. Wat als je de ene keer als onderzoeker wel welkom bent, maar de andere keer weer niet? Of je respondent geeft een dag voor het interview aan dat ze van plan is zich die avond te suïcidieren. Wat moet je dan doen?

Hoewel we via toetsing door de Medisch Ethische Toetsingscommissie grip proberen te krijgen op de risico's van het onderzoek en deze risico's proberen te minimaliseren, blijken we maar moeilijk in staat om toekomstige situaties goed in te schatten. Zeker in geval van onderzoek met patiënten met een psychische aandoening. Dat vraagt dus niet alleen om een ethisch oordeel vooraf, maar ook om vele oordelen tijdens de studie. We praten als onderzoekers onderling en met andere experts over wat we tegenkomen en nog denken te verwachten, en hoe we dat eventueel willen aangaan. Op die manier proberen we onze morele sensitiviteit aan te scherpen. Onderzoek doen naar de ervaringen van kwetsbare mensen is voor onderzoekers soms niet makkelijk, maar het is absoluut nodig; *nothing about them, without them.*

### Meepraten hierover?

Reageer op Radbode Online.

# De kracht van **onze data**

Door gezondheidsdata beter beschikbaar te maken én beter te combineren, kunnen we **meer impact hebben met onze zorg en onderzoek**. Wat zijn onze ambities en plannen hierin? 'Datagedreven werken moet in ons DNA zitten.'

**O**m te illustreren waarom goed beschikbare data in de zorg zo belangrijk zijn, deelt Alain van Gool, hoogleraar Personalized Medicine (foto links), een persoonlijke ervaring. 'Mijn vader was hartpatiënt én had jicht. Van de cardioloog mocht hij niet veel vocht innemen. Terwijl de reumatoloog zei: "U moet véél water drinken, zodat de jicht sneller verdwijnt." Tegenstrijdige adviezen, in hetzelfde ziekenhuis! Ik ben met beide artsen het gesprek aangegaan. Wat bleek? Met enkele muisklikken had ieder in het EPD het tegenstrijdige advies van de ander geweten. Helaas was dat EPD niet zo georganiseerd dat dit makkelijk inzichtelijk was.'

## **Veel bronnen**

Dat gezondheidsdata niet altijd eenduidig en hapklaar beschikbaar zijn, is niet vreemd. Ze komen immers uit veel, uiteenlopende bronnen. 'In het lab verkrijgen we bijvoorbeeld genetische data; via smartwatches data over iemands slaap, bloeddruk en hartslag. In het patiëntendossier staan medische gegevens van nu en vroeger. En literatuurstudies leveren statistische data over groepen patiënten', licht Alain toe. 'Aan de onderzoeker of zorgverlener de taak om er chocola van



te maken. Het is belangrijk dat we deze multimodale gezondheidsdata overzichtelijker bijeen brengen, zodat de zorgverlener en onderzoeker ze beter kunnen gebruiken.'

Hierdoor kunnen we meer impact hebben op persoonsgerichte zorg. Alain: 'Datagedreven werken betekent dat je allerlei gegevens over een patiënt of groep patiënten geïntegreerd gaat bekijken, om zo beter inzicht te krijgen in hun gezondheid of ziekte. Op basis daarvan kan je voorspellen welke behandeling of leefstijlverandering het beste voor een specifieke patiënt zal werken.'

### FAIR-principes

Om meer datagedreven te kunnen werken, moeten we zorgen dat onze data voldoen aan de FAIR-principes: ze moeten vindbaar (Findable), toegankelijk (Accessible), uitwisselbaar (Interoperable) en herbruikbaar (Reusable) zijn. Alain: 'Dit is de basis waarmee onderzoekers elkaars data kunnen hergebruiken. En waarmee zorgverleners op basis van data over een groep patiënten betere zorg kunnen verlenen aan een individuele patiënt.'

## 'Ons umc en de universiteit gaan elkaars expertise veel meer benutten'

Door FAIR-data te combineren met Artificial Intelligence (AI) kunnen we nóg meer bereiken in persoonsgerichte zorg, vervolgt Alain. 'Met AI worden al heel mooie resultaten behaald', aldus de onderzoeksdomeinleider Medtech & Data Science. Als voorbeeld noemt hij recent onderzoek van Genetica-onderzoekers met de afdeling Artificiële Intelligentie van de faculteit Sociale Wetenschappen. Zij ontwikkelden samen een computermodel dat op basis van gezichtsanalyse van jonge patiënten nauwkeurig kan voorspellen welke erfelijke ontwikkelingsstoornissen het kind heeft. Alain: 'Heel gaaf hoe je hierdoor dit inzicht kunt krijgen én dat dit wereldwijd gebruikt kan worden. Ook mooi is onze samenwerking met collega's van de Radboud Universiteit. Zij zijn expert op bepaalde gebieden van AI; samen heb je veel meer mogelijkheden.'

### Kruisbestuiving

Om de kruisbestuiving van ons umc met andere faculteiten van de Radboud Universiteit te



CHRISTIAN GILISSEN, HOGLERAAR GENOOM BIOINFORMATICA

## '28 nieuwe genen geïdentificeerd dankzij grootste database ooit'

'Mensen met een ernstige verstandelijke beperking lopen deze vaak op door een mutatie, een foutje dat de werking van een gen op het DNA verstoort. Veel mutaties die dergelijke afwijkingen kunnen veroorzaken, zijn zeldzaam. Dat maakt het vinden van de genetische oorzaak moeilijk; de kans om meerdere patiënten te vinden met mutaties in hetzelfde gen is klein. Hierdoor lopen sommige patiënten jaren rond zonder te weten wát hun verstandelijke beperking veroorzaakt.

In een studie hebben we datasets uit drie verschillende instituten samengevoegd tot één dataset van 31.058 patiënten. Dat is gebaseerd op zo'n 650 terabyte aan data, oftewel: héél veel. Hierdoor konden

we analyses doen die met kleinere aantallen onmogelijk zijn. Uit de analyse hebben we van 28 nieuwe genen ontdekt dat ze een genetische oorzaak vormen voor een verstandelijke beperking. Ongeveer 1 procent van de patiënten in de studie – 300 patiënten – kreeg hierna direct een diagnose. In de kliniek wordt nu bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking ook getest op deze genen. Wereldwijd gaat het om vele duizenden patiënten die hierdoor een diagnose kunnen krijgen. Zo'n diagnose heeft vaak grote impact op het leven van de patiënt en de familie. En door meer data te delen, kunnen we nóg meer diagnoses geven.'

### ***‘Door data te combineren met AI kunnen we nóg meer bereiken’***

versterken zijn we recent samen het Radboud Healthy Data-programma gestart. Alain is vanuit het Radboudumc directeur en kartrekker hiervan. ‘We werken toe naar een duurzame digitale infrastructuur, waarbij we data beter (her)gebruiken volgens de FAIR-principes en combineren met AI-expertise’, vertelt hij. ‘Ons umc en de universiteit gaan elkaars expertise veel meer benutten. Neem bijvoorbeeld het medisch dossier. Hierin staat veel beschrijvende informatie die patiënten in het gesprek met de arts geven. Er bestaan specifieke technieken om deze tekst om te zetten in data. De Letterenfaculteit heeft daar veel expertise in. Zij kunnen ons helpen om van geschreven en gesproken tekst gestandaardiseerde data te maken voor gebruik in zorg.’ De mogelijkheden van data en AI lijken eindeloos. Er is hierin echter een groot aandachtspunt: duurzaamheid. Alain: ‘Berekeningen via AI-tools,

MARCIA SPOELDER-MERKENS, SENIOR ONDERZOEKER HUISARTSGENEESKUNDE

### **‘Data gebruiken voor een persoonsgerichte behandeling van depressie’**

‘Iemand met een gezwollen voet, dient de zwelling in de gaten te houden. Een patiënt met diabetes, controleert de bloedsuikerwaarde. Maar wat als een patiënt psychische klachten heeft, zoals een depressie? Handvatten om de effectiviteit van ingezette behandelingen binnen de huisartsenpraktijk – zoals gedragstherapie, medicatie of leefstijlaanpassingen – te meten, ontbreken. In ons data-gedreven onderzoek monitoren we hoe effectief leefstijlinterventies voor mensen met een depressie zijn.

Stel, iemand met een depressie slaapt niet goed, dan begeleidt de huisarts deze patiënt naar een behandeling voor slaapverbetering. Via een digitale vragenlijst en een smartwatch kunnen de patiënt én de huisarts vervolgens het effect van deze interventie volgen. Zo registreert de smartwatch de lichaamsactiviteit, hartslag en slaapkwaliteit, en houdt de patiënt in een app bij hoe de nachten zijn verlopen. Door deze structurele monitoring, kunnen de patiënt en de huisarts in één

oogopslag zien of de gekozen interventie aanslaat. Bovendien geeft de applicatie automatisch feedback aan de patiënt. Dit is belangrijk om deze persoon te blijven motiveren om gedragsverandering vol te houden. Wanneer de gekozen interventie niet tot verbetering leidt, zal de app de patiënt én huisarts adviseren om de behandeling aan te passen. We verwachten dat deze gepersonaliseerde, data-gedreven applicatie leidt tot een snellere inzet van de juiste behandeling voor depressie.’



het opslaan en hergebruiken van data; dit kost allemaal héél veel energie. Zo komt het voor dat AI-tools voor één ingewikkelde berekening de energie van een dagelijks huishouden verbruiken. Daar móeten we verantwoord mee omgaan. We moeten dus vooraf nog kritischer nadenken over dataopslag en het uitvoeren van een analyse, om zo energie te besparen.'

### Een boost geven

Het Radboud Healthy Data-programma duurt zes jaar. Radboud-breed komen hierbinnen zestig nieuwe collega's te werken, waaronder veel data scientists die uit verzamelde data relevante informatie voor zorg of onderzoek kunnen halen. Dit wordt gecombineerd met het recent gestarte Sectorplan Data-gedreven innovatie van het ministerie van OCW waarin zestien extra umc-medewerkers voor AI-, eHealth- en andere 'datadriven'-projecten werken. Een flinke groep geeft zo het datagedreven werken een boost. 'Iedere zorgprofessional of onderzoeker moet echter weten hoe je met data werkt', zegt Alain tot slot. 'Ik zou daarom vooral aanmoedigen dat collega's cursussen volgen die eerder zijn opgezet, bijvoorbeeld *AI for Health*. Dit voor vragen als: Welke mogelijkheden biedt AI? Hoe kun je data-analyses gebruiken in de dagelijkse zorg? Hoe ga je duurzaam met data en AI om? Enzovoorts. Om de ambities rond ons strategische thema 'Datadriven & AI' waar te maken, is het belangrijk dat datagedreven werken in ons DNA komt te zitten.' ◀

### We gebruiken in ons umc:

- 3 geografisch gescheiden datacenters, waar onze fysieke servers staan
- 400 fysieke en 1400 virtuele servers voor het werken met en opslaan van onze data
- 63 terabyte aan geheugen om dagelijks ons werk te kunnen doen
- 15,1 petabyte aan data-opslag
- 2 petabyte aan back-up-opslag voor onze belangrijkste informatie

1 petabyte =  
1000 terabyte =  
1.000.000 gigabyte

MARIEKE GROENEVELD, IT-ARCHITECT

## 'Wij zijn hoeder van onze data'

'Databeschikbaarheid kent voor ons twee kanten. Enerzijds stellen we letterlijk data beschikbaar voor onderzoek en zorg. Anderzijds zijn we verantwoordelijk voor het zorgvuldig beheer van de data van onze patiënten.

Onderzoekers kloppen bij ons aan als ze data nodig hebben voor hun onderzoek. We werken dan vanuit het principe 'data-minimalisatie'. Je krijgt alléén de beschikking over de data die je nodig hebt. Dat geldt ook voor zorgverleners. Je mag alleen bij de informatie in Epic waar je recht op hebt. Zie ons dus maar als de hoeder van onze data.

Als umc stellen we ook data beschikbaar aan externe organisaties zoals de NKR, de Nederlandse Kankerregistratie. Nu is dat nog veel handwerk, maar we werken toe naar een situatie waarin we geautomatiseerd de gevraagde informatie kunnen aanleveren.

Om data optimaal te kunnen gebruiken, moet je goed nadenken over je onderliggende systemen en hoe je de informatie daarin vastlegt. De context kan daarbij erg belangrijk zijn: Hoe is bijvoorbeeld iemands bloeddruk gemeten? Op welk tijdstip? Slikte de patiënt medicatie?

Daarnaast is het bijvoorbeeld niet handig om zelf afkortingen te bedenken, of afkortingen te gebruiken die meerdere betekenissen hebben. Het consequent goed en volledig vastleggen van informatie is een must om datagedreven te kunnen werken.

Daarbij speelt duurzaamheid ook nog een rol. Vaak denken mensen daar zo 1-2-3 niet aan maar het opslaan van data kost geld. We moeten dus goed nadenken over welke data we opslaan en hoe lang. Ook om het beheer niet nóg complexer te maken.

Voor de uitwisseling van data heb je een goede IT-infrastructuur nodig. Uiteindelijk is de ambitie om alle zorginstellingen in Nederland te verbinden via één landelijk platform. Dus de umc's, ziekenhuizen, verpleeghuizen, huisartsenpraktijken, noem maar op. Via dat platform, dat we in NFU-verband bouwen onder de naam CumuluZ, stellen we data binnen afgesproken kaders beschikbaar én kunnen we die gebruiken. Het gaat dan echt om grote hoeveelheden waardoor datagedreven zorg en onderzoek een flinke boost krijgen.'



## Hoe zit dat?



**4 procent** van onze consulten met de patiënt gaat via video. Veel te weinig, gezien de vele voordelen die het biedt. Daarom de vraag:

# Hoe kun je videoconsulten beter inpassen in je spreekuur?

Videoconsulten worden vooral op de polikamers gedaan. Daarnaast biedt onze Tuinzaal sinds twee jaar 18 videobelboxen, voorzien van dubbele schermen met ingebouwde camera's, en geluids-dichte wanden. Alle afdelingen kunnen de ruimtes gebruiken. De bezettingsgraad is ongeveer 80 procent. Vrij hoog. Halverwege 2023 was dit zo'n 40 procent.

## 'Over drie jaar 17 procent videoconsulten'

Alsnog gaat maar 4 procent van het totale aantal consulten via video. Dat moet écht omhoog, vindt chirurg Martijn Stommel: 'Ten eerste voor de patiënt en mantelzorg. Zij kunnen zo veel reistijd en kosten besparen, én comfortabeler thuis het gesprek voeren. Daarnaast is het beter voor het milieu. Ook wordt onze zorg toegankelijker voor mensen verder weg.'

Martijn is IZA-themaleider digitalisering en gegevensuitwisseling. Onze ambitie is

dat over drie jaar de helft van onze consulten op afstand gebeurt, waarvan 17 procent via video. Martijn geeft tips hoe je beter een videogesprek voert: 'Ruim hiervoor evenveel tijd in als voor een fysiek consult. Pik non-verbale signalen goed op en durf stiltes te laten vallen. Zo heb je dezelfde aandacht en ruimte voor een gesprek, en voelt de patiënt zich meer gehoord.'

Kijk wel of het type consult zich leent voor een videogesprek. Martijn: 'Voor bijvoorbeeld een eerste consult is het minder geschikt, omdat jij en de patiënt elkaar nog niet kennen.'

Daarnaast zijn er praktische tips. 'Plaats het venster waarin je de patiënt op het scherm ziet direct onder je camera. Zodat je de patiënt recht aankijkt. Open Epic op hetzelfde scherm, dan hoef je hiervoor niet weg te draaien naar een ander scherm.'

Kijk verder of je videoconsulten kunt bundelen gedurende een dagdeel. Dit voorkomt dat je bijvoorbeeld voor één videoconsult naar de Tuinzaal moet. Tot slot is het ook wennen. 'Als je blijft vasthouden aan het fysieke gesprek, zul je nooit de voordelen van een videoconsult ervaren', stelt Martijn. 'Durf die cirkel te doorbreken!' ◀

Reserveren van een videobelbox in de Tuinzaal kan via de postbus [agendabeheerdigitaalpolipleinc-1.heel@radboudumc.nl](mailto:agendabeheerdigitaalpolipleinc-1.heel@radboudumc.nl). De toegekende box wordt gekoppeld aan het spreekuur in Epic. IM werkt aan een systeem om ter plekke een ruimte te reserveren.



## Aantal videoconsulten per maand

**Vóór corona:** 50 tot 60 **Tijdens corona:** 3.000 **Nu:** 1.850

Dat is 4 procent van het totaal, naast 33 procent telefonisch en 63 procent fysiek.

**Ambitie voor 2027:** van 4 procent naar 17 procent videoconsulten, naast 33 procent telefonisch en 50 procent fysiek.



**Wie?**

Tonny (75)

**Wat?**

Al sinds zijn vierde heeft Tonny een ernstige vorm van astma

**Had baat bij** intensieve longrevalidatie (tien weken opname in gebouw L)



# 'Ik zing weer uit volle borst mee'

**Dankzij goede medicijnen en het verstandig omgaan met zijn astma kon Tonny (75) jarenlang 'gewoon' zijn leven leiden. Totdat zijn gezondheid achteruit ging, zowel fysiek als mentaal.**

'Vanaf mijn vierde heb ik astma. Daar viel mee te leven, maar in 1980 kreeg ik zulke zware aanvallen dat ik een half jaar niet kon werken. Sindsdien ben ik onder behandeling bij het Radboudumc. Dankzij goede medicatie ging ik na dat halve jaar wonderwel vooruit.

Astma zit in de familie. Mijn broer en zus overleden eraan. Mijn broer werd 72, mijn zus 65. Geen kwaad woord over ze, maar ze deden weinig moeite om fit te blijven. Daar heb ik van geleerd. Ik zorg dat ik in beweging blijf.

Maar toen ik tegen de zeventig liep, kwam er een omslagpunt. Ik was moe, had meer klachten, ging steeds minder op pad en voelde me regelmatig moedeloos. De longarts vond dat er iets moest gebeuren en stelde longrevalidatie voor. Je verblijft dan tien weken in het longcentrum. Ze gaan na wat je nodig hebt om je beter te voelen. Sporten, praten, schilderen,

wandelen, nieuwe vaardigheden aanleren: je doet van alles. Ook krijg je begeleiding op het mentale vlak. Allerlei zorgverleners dragen hun steentje bij. Het deed me erg goed, ik leerde er veel. Van mij krijgen alle zorgverleners van de longrevalidatie een tien. Wat ik wel enorm miste, was het Venrays Mannenkoor, een echte vriendenclub waar ik al 28 jaar lid van ben.

De revalidatie is nu vijf jaar geleden. Maar ik breng nog elke dag in de praktijk wat ik leerde en blijf actief. Mijn vrouw en ik fietsen graag, we fitnessen twee keer per week en ik heb wekelijks prima begeleiding in de buurt van mijn longtherapeute Jeanine. Ik ben goed hersteld en zing bij het mannenkoor weer uit volle borst mee.' <

**Bram van den Borst**

longarts en zorgpaddleider Longrevalidatie

*'Bij ernstige astma is vaak meer nodig dan medicatie'*

'Wij zijn één van de vijf Nederlandse kenniscentra voor derdelijns longrevalidatie. Per jaar volgen ongeveer 150 patiënten met een chronische longziekte ons behandeltraject. Vaak hebben ze een kantelpunt bereikt. Ze dreigen 'af te glijden' door complexiteit en een veelheid aan problemen die met de jaren zijn ontstaan. Bijvoorbeeld omdat hun medicijnen minder werken, ze

steeds beperkter kunnen deelnemen aan de maatschappij, of omdat ze met meerdere aandoeningen moeten leren leven. Met longrevalidatie bieden we een multidisciplinaire aanpak die voor een ommekeer kan zorgen: medisch, conditioneel en mentaal.

Waarbij de patiënt tijdens multidisciplinaire overleg meepraat en meebeslist, dat vind ik extra mooi. En het werkt, ook op langere termijn blijven ze het geleerde toepassen. Al met al is duidelijk dat bij ernstige astma vaak meer nodig is dan alleen medicatie.'



① [www.radboudumc.nl/longrevalidatie](http://www.radboudumc.nl/longrevalidatie)

➔ **Bekijk de video over ons longrevalidatie-traject van 10 weken, waarbij de patiënt mede regie over de behandeling heeft**





# Sleutelen aan slaap

Je dromen hacken en zelf aansturen, al snurkend je geheugen trainen, of extra diep slapen en zo afvalstoffen in de hersenen beter opruimen. **In het slaap- en geheugenlab van Martin Dresler** worden deze droomscenario's werkelijkheid.



'Bizarre dromen hebben me *áltijd* al gefascineerd.' Lees het hele interview met Martin op Radbode Online



**J**e bent een superheld in een wapperende cape en staat op het punt om de wereld te redden. Lukt dat? Zeker, want je bent zelf de regisseur van deze film. Je zit namelijk in de virtuele wereld van je eigen lucide droom. Dat is een droom waarin je beseft dat je slaapt. En dat besef geeft je de kans om zelf actief je droom aan te sturen.

### Bewuste dromen

Bij ongeveer de helft van de mensen komen bewuste dromen voor, ook al is het maar zelden. Maar als het aan een paar nieuwe bedrijven ligt, waaronder Prophetic, dan gaat dat veranderen. Zij werken aan apparatuur, waarmee ze deze dromen willen gaan stimuleren. Zo werkt Prophetic aan een hoofdband, die met geluidsgolven de hersenen activeert. Het gaat daarbij om de lol van lucide dromen, want dat is interessant voor consumenten.

Deze bedrijven baseren hun product deels op het onderzoek van neurowetenschapper Martin Dresler, hoofdonderzoeker bij het Donders Slaap- en Geheugenlab. Hij doet met zijn team onderzoek naar lucide dromen en voerde veel metingen uit aan de hersenactiviteit tijdens deze dromen. 'We vermoeden inmiddels welke hersengebieden een rol spelen, waaronder de prefrontale cortex', vertelt Martin. 'Maar eigenlijk weten we nog niet welke structuren je precies moet stimuleren voor een bewuste droom, en of dat überhaupt kan met een hoofdband.' Die bedrijven lijken dus erg ambitieus en de toepassing van hun apparatuur is echt nog toekomstmuziek.

## 'Onze hersenen vinden het waarschijnlijk niet fijn om bewust te dromen'

**Martin Dresler**, hoofdonderzoeker Donders Slaap- en Geheugenlab

### Instabiel

Zelf brengt Martin ook mensen in een lucide droomtoestand. Niet voor de lol, maar voor zijn onderzoek. Hij gebruikt daarvoor geen hoofdband met radiogolven, maar een andere tactiek. Hij stimuleert in wakkere toestand de zintuigen van vrijwillige proefpersonen, bijvoorbeeld met licht, geluid of trillingen, en vraagt hen daarbij om zich bewust te zijn van hun toestand. Vervolgens geeft hij dezelfde signalen tijdens de droomslaap. Dan kunnen mensen weer in die bewuste toestand komen en zich

realiseren: ik ben aan het dromen. Op deze manier krijgt Martin met zijn team de helft van de vrijwilligers in een bewuste droom. Meestal duurt dat maar kort, ongeveer een halve minuut. Soms loopt dat op tot een paar minuten. 'Deze lucide vorm van dromen is heel instabiel', zegt Martin. 'De hersenen vinden deze toestand waarschijnlijk niet fijn. Ze schakelen weer snel naar een normale droom, of naar wakker zijn. Daarmee lijkt een lucide droom vooral iets wat mis gaat tijdens een gewone droom.'

### Lekker weinig slapen?

Het verhaal gaat dat sommige bekende mensen, zoals Leonardo da Vinci en Nikolai Tesla, interesse hadden in gefragmenteerd slapen. Ze vroegen zich af of je met veel minder slaap af kunt, wanneer je bijvoorbeeld zes keer twintig minuten slaapt. In totaal dus maar twee uur per dag. Martin vond tien gemotiveerde vrijwilligers, die dit wilden testen. De meesten haakten al na enkele dagen af en sliepen vervolgens minstens tien uur als een blok. Slechts één deelnemer hield het vijf weken vol. Wat bleek? Hij functioneerde eigenlijk nog opvallend goed en scoorde prima op testen voor de hersenen. Maar zijn lichaam stopte volledig met de productie van groeihormonen. En die zijn cruciaal voor het lichaam, ze zorgen bijvoorbeeld voor gezonde botten en spieren. Geen goed idee dus, zulke kleine dutjes.





### Rekensommen

Martin wil met zijn onderzoek vooral ontdekken wat er gebeurt in de hersenen tijdens slaap. En daarvoor zijn bewuste dromen een handig hulpmiddel. 'Als we contact kunnen maken met iemand die slaapt, dan komen we meer te weten over dromen, het geheugen en de rol van de slaap bij de opslag van herinneringen', legt Martin uit.

Hij toonde al aan dat contact maken en communicatie met iemand in de droomslaap mogelijk is. Zo liet hij vrijwilligers tijdens hun slaap vragen met ja of nee beantwoorden, en simpele sommen oplossen, zoals acht min zes. Dat deden de lucide dromers met oogbewegingen die vooraf waren afgesproken. Het lukte niet bij alle deelnemers, maar wel bij ongeveer veertig procent. 'Met dit onderzoek

### Beter afval ruimen tijdens slaap?

Vooraf tijdens de diepste slaap ruimen de hersenen allerlei afvalstoffen op die zich gedurende de dag opstapelen. Als dit proces niet goed werkt, kunnen die afvalstoffen hersenziekten zoals Alzheimer veroorzaken. Martin en zijn onderzoeksteam zoeken uit of ze die diepe slaap kunnen stimuleren met geluidsgolven, en of dat leidt tot een betere schoonmaak van het brein. De studie is net gestart.

toonden we voor het eerst aan dat er communicatie mogelijk is twee kanten op, van de onderzoeker naar de slaper en weer terug.'

### Nachtmerrie

Is het een goed idee om mensen zo actief te maken tijdens hun slaap en hun dromen als het ware te hacken? 'We denken dat normale dromen een biologische functie hebben', vertelt Martin. 'Ze dienen als een virtuele omgeving waar we trainen hoe we omgaan met gevaren en sociale situaties. Daarvoor moeten we de droom serieus nemen, en dat lukt misschien niet als je beseft dat je droomt. In dat opzicht kan het schadelijk zijn als al onze dromen lucide waren. Maar voorlopig vormen bewuste dromen nog maar een heel klein deel van onze slaap en kan het denk ik geen kwaad.' Daarnaast ziet Martin ook mogelijkheden voor medische toepassingen van lucide dromen. Martin: 'Er zijn aanwijzingen dat je via deze dromen mensen met een nachtmerriestoornis kunt helpen. Zij kunnen dan beseffen dat het monster in hun dromen niet echt is, en krijgen zo controle over de nachtmerrie. Of ze bepalen zelf dat ze weer wakker worden als de droom niet prettig is.' Dat biedt mogelijkheden om als regisseur de horrorfilms uit je repertoire te schrappen. ◀

### Meer leren tijdens slaap?

Het is al bekend dat je tijdens je slaap het geheugen kunt trainen. Dat werkt als volgt: een wakker iemand leert iets, zoals een interessant weetje, met een bepaald geluid op de achtergrond. Speel je vervolgens tijdens de slaap datzelfde geluid af, dan gaan de hersenen aan de gang met de geleerde informatie. Zo blijft dat weetje beter in het geheugen verankerd dan wanneer je de hersenen niet gereactiveerd hebt. Martin zoekt nu met zijn team in een grote studie uit wat de rol is van de droom in dit leerproces, en of de inhoud van de droom meehelpt aan deze geheugenfunctie van slaap.

**'Communicatie is mogelijk, van de onderzoeker naar de slaper, en weer terug'**



## Zo laad ik op

In deze rubriek portretteren we collega's die zich op een bijzondere manier weer opladen voor hun werk. **Ken of ben jij ook zo iemand?** Mail [radbode@radboudumc.nl](mailto:radbode@radboudumc.nl)

# 'Toewijding staat bij ons centraal'

Naast zijn baan als researchanalist bij ons Electron Microscopy Center (RTC), is Ben Joosten basgitarist in de Nijmeegse punkband Antillectual. De groep kreeg onlangs nationale media-aandacht, vanwege een *topvijfnoting* in de exportlijst van Nederlandse muziek in 2023. Met 88 buitenlandse optredens.

1. Tiësto
2. Martin Garrix
3. Afrojack
4. Chris Stussy
5. **Antillectual**

'Zoveel optreden is alleen mogelijk als alle bandleden toegewijd zijn, zoals bij ons. Ons internationale netwerk danken we aan diezelfde toewijding. We spelen vaak in zaaltjes, met zo'n 150 bezoekers. Vooral in Duitsland zijn de shows altijd vet. Daar leeft punkrock echt.

Ik zit sinds drie jaar bij Antillectual. Tijdens de pandemie hebben we een nieuwe plaat gemaakt, getiteld TOGETHER. Nieuwe muziek creëren en daarmee de wereld rondgaan, is het leukste wat er is. En dat we dit samen doen. Daar gaat de titelsong van het album ook over.

Doordat ik parttime werk, kan ik het bandleven combineren met mijn baan. 's Weekends de tent afbreken in Slovenië, om op maandag weer cellen onder de microscoop te bekijken; die afwisseling vind ik top.' ◀



Luister 'Together' op Spotify



# Op weg naar meer verbinding

In de voorbereiding op het werken in onze nieuwe organisatiestructuur, vinden er al verschuivingen en veranderingen plaats. Drie collega's vertellen wat zij nú al in de onderlinge samenwerking zien ontstaan.



## *'We zijn beter in beeld'*

**Susan Pijpers, stafadviseur Transferpunt**

'Sinds kort is het Transferpunt onderdeel van het Patiëntenzorg Instituut (PZI), onder de pijler Transmurale Zorg. Het transferproces is geïntegreerd in het ziekenhuisbrede ontslagproces. Dat proces wordt door elke patiënt doorlopen, waarbij ongeveer 16% van de klinische patiënten na opname wijkverpleging of zorg in een zorginstelling nodig heeft. Wij inventariseren en organiseren deze zorg. Dat doen we ook voor patiënten van de polikliniek of de Spoedeisende Hulp.

De rol van transmurale zorg wordt steeds belangrijker. Onder PZI hebben we de samenwerking met integraal capaciteitsmanagement geïntensiveerd, met als doel een optimale flow van uitstroom van patiënten. Ook zijn we actief betrokken bij de ontwikkeling van zorgpaden, waardoor transmurale zorg al aan het begin van het zorgtraject de aandacht heeft.

We merken dat we beter in beeld zijn. Door meer betrokkenheid vergroot ook onze zichtbaarheid. Het zijn stapjes vooruit in de verbinding en samenwerking met de rest van het huis.' ●





## ‘Ik kan mijn aanjagende rol nu beter pakken’

**Marjolijn Berings, beleidsadviseur Leren & Ontwikkelen Radboudumc Health Academy**

‘In elk centrum wordt een adviesgroep Leren & Ontwikkelen opgericht. Ik ben sinds vorig jaar als beleidsadviseur vanuit de Radboudumc Health Academy lid van de adviesgroep binnen het Amalia kinderziekenhuis. Naast mij bestaat de adviesgroep uit artsen, verpleegkundigen en paramedici.

Ik ben vooral brainstormpartner. Ik help het juiste leerklimaat te scheppen in het centrum en kijk waar ondersteuning nodig is. Zo denk ik bijvoorbeeld mee over het creëren van een leerafdeling in het Amalia, waar mbo- en hbo-verpleegkundestudenten, coassistenten en de huidige zorgprofessionals interprofessioneel leren en samenwerken. Dit voelt heel waardevol. Ik kan zo ook gemakkelijker collega’s van het Amalia en de Health Academy met elkaar in contact brengen, en zorgen voor meer verbinding. Heel mooi dat ik nu mijn aanjagende rol voor het werkplek leren nog beter kan pakken. En zo collega’s help om de zorg van morgen te verbeteren.’ ●

### De nieuwe organisatie wordt zichtbaar

We gaan vanaf 2025 allemaal werken vanuit de centra voor patiëntenzorg, instituten, afdelingen en stafdiensten. Dit jaar brengen we de patiëntenzorg daartoe stapsgewijs over naar de centra en richten de afdelingen zich opnieuw in. Ook gaan we verder met de zorgpaden en brengen we onderliggende systemen en processen op orde. Dat laatste noemen we de ‘systeemtransitie’. Dit jaar wordt dus steeds duidelijker wat Fit for the Future concreet gaat betekenen. Voor de meeste collega’s blijven het werk, de werkplek en het team gewoon hetzelfde. Voor anderen is de impact wat groter. Wel merken we al dat onze samenwerking op uiteenlopende vlakken verbetert.



## ‘We vormen nu één grote kritische massa’

**Joost Hoenderop, hoogleraar Moleculaire Nierfysiologie en onderzoeksdomeinleider Discovery Science en BioMedTech**

‘De samenvoeging van de afdelingen Biochemie, Celbiologie, Center for Molecular and Biomolecular Informatics, Fysiologie en Tumormunologie tot de afdeling Medical BioSciences, heeft gezorgd voor meer verbinding en efficiëntie. Het contact is laagdrempeliger geworden. We zoeken elkaar actief op, bijvoorbeeld om knelpunten in ons onderzoek te bespreken. Dit levert waardevolle inzichten op. We vormen nu één grote kritische massa. Daarnaast trekken we in veel processen samen op, bijvoorbeeld bij het aanvragen van onderzoeksbeurzen.

Met deze samensmelting is ook mijn eigen rol veranderd. Als onderzoeksdomeinleider in het managementteam, richt ik me op het onderzoeksbeleid. We willen gunstige omstandigheden voor jonge onderzoekers creëren, zoals duidelijkere carrièreperspectieven met criteria voor verschillende stappen in een wetenschappelijke loopbaan. Daarnaast leggen we meer nadruk op samenwerking in plaats van individueel werken, omdat we werken aan complexe gezondheidsvraagstukken. Met deze teamgerichte aanpak willen we collega’s in hun kracht zetten.’ ●



## Wat doe jij?

Als je werkt in de zorg wil je het beste voor de patiënt. **Een gebaar, zowel groot als klein, kan van grote betekenis zijn.** Dat lees je in de inspirerende voorbeelden van drie collega's.

### **'De patiënt een veilig gevoel geven'**

**Madina Kantaeva**, facilitair zorgmedewerker

'Ik houd van mensen. En van mijn werk. Ik ben een echte helper dus het zit in mijn natuur om te kijken naar wat ik voor de patiënt kan doen. En dat gaat verder dan zorgen voor een fijne en schone plek om te verblijven. Juist het contact met mensen vind ik ontzettend mooi. Ik ben geboren in Chechenië en spreek dus Russisch. Met liefde zet ik me in als tolk. Daarmee kan ik onze Oekraïense patiënten, die vaak Russisch spreken, een veilig gevoel geven. Dat wordt heel erg gewaardeerd, ook door mijn collega's in de zorg. Als ze hulp nodig hebben, weten ze, sta ik er.' ●



### **'Uit empathie kocht ik kleding voor haar'**

**Karin Grintjes**, verpleegkundig specialist hiv-zorg

'Ik ontmoette een jonge vrouw die getraumatiseerd was en gevlucht uit haar thuisland. Zij bezat alleen de kleding die ze droeg – ze liep op teenslippers. Ik had zó met haar te doen, dat ik besloot haar te helpen. In de winkel kocht ik ondergoed, sokken, truien, T-shirts en broeken voor haar. Toen ik de kleding bij de vrouw bracht, gingen andere collega's ook spontaan in hun kast kijken om kleding voor haar te zoeken. Ik vergeet haar nooit meer, en zij mij ook niet. We hebben nog vaak contact.' ●



## Wat doe jij, om voor de patiënt het verschil te maken?

### **'Konijntjes van verbinding en troost'**

**Rob de Haardt**, medewerker Mortuarium

'Hoewel je er liever niet aan denkt, krijgen wij soms ook te maken met kindjes die overlijden. Het verdriet van de familie kunnen wij helaas niet minder maken. Wél kunnen we proberen met onze zorg een verschil te maken. Dit doen we met onze troostkonijntjes. Ouders die afscheid nemen van hun kindje krijgen twee identieke knuffelkonijntjes, gemaakt door vrijwilligers. Eén konijntje blijft bij de ouders, of bij een broertje of zusje; het andere konijntje blijft bij het overleden kindje. Zo blijven de konijntjes, en daarmee het kindje en de familie, voor altijd met elkaar verbonden.' ●



### **Wat doe jij en waarom?**

Op [www.radboudumc.nl/radbode](http://www.radboudumc.nl/radbode) kun jij ook reageren.

*In de inspiratieworkshop **Kijken door de ogen van (3 uur)** neem je een duik in de wereld van gastvrije zorg. In een reis vol beleving, reflectie en tips doe je inspiratie en inzichten op. Met als onderliggende vraag: **Hoe draag ik bij aan de gastvrijheidsbeleving van de ander?***







## ‘Blue Zone als keurmerk, dát is mijn droom’

**Eveline Kooke is adviseur PVI en initiatiefnemer van Blue Zone. Haar missie: patiënten weer even mens laten zijn en niet ‘de zieke’. Er zijn al mooie resultaten behaald. Ze hoopt op nóg meer.**

‘Een aantal jaren geleden lag een collega van mij in het ziekenhuis en ik ging op bezoek. Zoals gebruikelijk nam ik een bos bloemen en een tijdschrift mee’, vertelt Eveline. ‘De bloemen zorgden voor wat huiselijkheid en het tijdschrift voor de nodige afleiding, zo dacht ik. Maar in de patiëntenkamer bleek het toch vooral over de ziekte te gaan. Er moest toch een manier zijn om haar even mens te laten zijn en niet ‘de zieke’? Vanuit die vraag startte mijn missie, die uiteindelijk resulteerde in de realisatie van Blue Zone.

Voor degenen die niet zo bekend zijn met Blue Zone: we bieden culturele ontspanningsactiviteiten aan die de creativiteit van patiënten prikkelen of zorgen voor rust en ontspanning. Op dit moment verzorgen we drie activiteiten op zeven afdelingen. Patiënten kunnen zingen, tekenen of schilderen, en bewegen op muziek. Daarnaast is er de mogelijkheid om online lessen te volgen, zoals fotograferen met je smartphone. Elke week nemen wel 50 tot 70 patiënten deel aan een activiteit. En het werkt. Door het enthousiasme van patiënten, maar óók van hun

naasten en de zorgprofessionals, hebben we nu grootse plannen. We gaan de workshops aanbieden aan alle afdelingen en breiden ons aanbod uit.

Er is nog zoveel te ontdekken en te winnen op

dit gebied. We gaan zelfs wetenschappelijk onderzoeken of het toevoegen van ontspanning aan het verblijf een positief effect heeft op bijvoorbeeld stress of de bloeddruk, en misschien zelfs wel op de ligduur of het medicijngebruik. Ook zijn we een samenwerking gestart met het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Zij willen Blue Zone implementeren zoals wij dat hebben gedaan. Daar begeleid ik hen bij. En ik hoop dat het hier niet bij blijft! Mijn droom is een Blue Zone-keurmerk te ontwikkelen. Een bordje bij de ingang van het ziekenhuis. Dat zou echt fantastisch zijn.’ ◀

**‘Er is nog zoveel te ontdekken en te winnen’**



net in dienst

met pensioen

## ‘Werken in de diabeteszorg is mijn roeping’

**Eline Wolters, verpleegkundige, afdeling Interne Geneeskunde**

‘Contact met mensen, iets voor een ander kunnen betekenen, vind ik erg leuk. Mijn nieuwe missie? Zorg leveren aan patiënten met diabetes. Doordat ik zelf ook suikerziekte heb, herken ik veel van wat deze patiënten doormaken. Tegelijk maakt de diversiteit aan ziektebeelden op onze afdeling mijn baan enorm leerzaam. De open en vertrouwde sfeer in ons team is superfijn. Hier voel ik me helemaal op mijn plek.’



## ‘De reuring van de kinderen ga ik missen’

**Nelly Jacobs, echocardiografist, Amalia kinderziekenhuis**

‘Naast het contact met collega’s, ga ik de interactie met de kindjes enorm missen. Samen liedjes zingen of Juf Roos kijken, om ze op hun gemak te laten voelen voor een onderzoek. De gezelligheid en onbevanging van kinderen is zó leuk. Je ontwikkelt een band met hen en de ouders. Ik neem afscheid van een hele leuke baan op een fijne afdeling. Zoveel werkplezier als ik hier heb gehad, wens ik iedereen toe.’

## 25 jaar in dienst

### **Mirjam ten Ham**

OPERATIONEEL MANAGER EN VERPLEEGKUNDIGE, AFDELING OPERATIEKAMERS

### **Marieke Reintjes-Damen**

VERPLEEGKUNDIGE, AFDELING OOGHEELKUNDE

### **Sandra Altena-Rensen**

VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST, AMALIA KINDERZIEKENHUIS

### **Monique Burgers**

IC VERPLEEGKUNDIGE, AFDELING INTENSIVE CARE

### **Marga van Atteveld**

ADMINISTRATIEF MEDEWERKER PATIËNTENZORG, AFDELING PERINATOLOGIE

### **Niels van Heerbeek**

KNO-ARTS EN AANGEZICHTSCHIRURG, AFDELING KEEL-NEUS- EN OORHEELKUNDE

### **Cootje Vermaat**

ICT BEHEERDER EN ADVISEUR, AFDELING GENETICA

### **Willeke Daamen**

ASSOCIATE PROFESSOR BIOCHEMIE, AFDELING MEDICAL BIOSCIENCES

### **Maurice Weijde**

VERKOEVERVERPLEEGKUNDIGE, VERKOEVERKAMER

### **Patricia van Duin**

VERKOEVERVERPLEEGKUNDIGE, VERKOEVERKAMER

### **Marije Hogeveen**

NEONATOLOOG, AMALIA KINDERZIEKENHUIS

### **Inge Vissers**

TEAMLEIDER ZORG, AFDELING MEDIUM CARE

### **Ton de Laat**

ONDERHOUDSTECHNICUS, SERVICEBEDRIJF VASTGOEDONDERHOUD, AFDELING UITVOERING

### **Angela van Bergen**

ASSORTIMENTSCOÖRDINATOR MEDISCHE HULPMIDDELEN, AFDELING INKOOP

### **Cathelijne Frielink**

SENIOR RESEARCH ANALIST, AFDELING BEELDFORMING EN NUCLEAIRE GENEESKUNDE

### **Wendy Arens**

VERPLEEGKUNDIGE, C52 CHIRURGISCHE ONCOLOGIE

## Met pensioen

### **Hans Coolen**

VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST, AFDELING ANESTHESIOLOGIE, PIJN- EN PALLIATIEVE GENEESKUNDE

### **Gerard Jorna**

OPNAMECOÖRDINATOR, AMALIA KINDERZIEKENHUIS

### **Ina Rutten**

ANALIST, RLD TRANSFUSIEGENEESKUNDE

### **Nelly Jacobs**

ECHOCARDIOGRAFIST, AMALIA KINDERZIEKENHUIS

### **Coosje Sintnicolaas**

VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST, AMALIA KINDERZIEKENHUIS

### **Hetty van Marwijk**

SENIOR ANALIST, RLD FRONTOFFICE

### **Hermien Cornelissen**

MEDEWERKER TELEFOONCENTRALE, AFDELING BEVEILIGING EN ONTVANGST

### **Frans Bouwman**

AMANUENSIS, RADBOUDUMC HEALTH ACADEMY

### **Jacqueline van den Broek-van Steenveldt**

SECRETARESSE, AFDELING INTENSIVE CARE

### **Joop Goertz**

SENIOR ANALIST, TRANSLATIONEEL METABOL LABORATORIUM

### **Anita Janssen-de Vries**

ZORGHULP, AFDELING MEDIUM CARE EN INTENSIVE CARE

### **Mathijs Taks**

PROCESADVISEUR, AFDELING INKOOP & SUPPLY CHAIN

Omdat Radbode minder vaak per jaar verschijnt, is er op deze pagina geen ruimte meer om alle collega's persoonlijk 'toe te spreken'. Gelukkig kan dat wel op intranet. Bovendien kun je je collega's daar direct feliciteren, of gedag zeggen. **Of je nu collega bent of inmiddels gepensioneerd, als je deze QR-code scant, vind je alle collega's die jubileren of met pensioen gaan.**

**Als leidinggevende tekst aanleveren?**

Ga naar [www.radboudumc.nl/radbode](http://www.radboudumc.nl/radbode)



## COLOFON

Radbode is het magazine voor collega's van het Radboudumc en verschijnt 6x per jaar. Ook op intranet verschijnen er Radbode-artikelen, rubrieken en podcasts.

**Redactie:** Beatrijs Bonarius, Frank de Groot, Madelon Hermsen, Lieke van Herwijnen, Gijs Munnichs.

**Contentcommissie:** Miranda Bennink, Clasiën Oomen, Miranda Heijser, Suzanne Teunissen-Hendriks, Annie Moedt, Nienke Plass-Verhagen, Judith Prins, Angela van Remortele en Veronique Jacobs.

**Aan dit nummer werkten mee:** Annemarie van Eek, Paul Largo, Johan Oltvoort, Eric Scholten, Irene Spann, Monique Wijbrands.

**Contact:** [radbode@radboudumc.nl](mailto:radbode@radboudumc.nl)

**Concept/vormgeving:** Gloedcommunicatie

**Druk:** Canon Business Services

**Oplage:** 13.000 stuks.

De volgende Radbode verschijnt op 6 juni 2024. Radbode is het magazine voor collega's van het Radboudumc en verschijnt 6x per jaar. Ook op intranet verschijnen er Radbode-artikelen, rubrieken en podcasts.



**Een bijzondere ontmoeting, een werksituatie die raakt...**

In elke Radbode vertelt een collega een persoonlijk verhaal.

Ditmaal: Arjan de Rijk, hoofddocent Tandheelkunde.

# ‘Nóg een student die in de overleefstand staat’

‘Als docent en mentor begeleid ik groepen tandheelkundestudenten. Wat mij raakt, is dat steeds meer studenten in de overleefstand staan. Ik hoor het in persoonlijke gesprekken en we bespreken het ook in de groep. Toen ik onlangs nóg een student sprak die overliep, zette me dat aan het denken. Hoe kán dit toch?’

Het kan komen doordat veel studenten grote prestatiedruk ervaren in hun opleiding. Ze hebben daarnaast last van fomo (*fear of missing out*), wat privé druk op ze legt. Ook laten ze zich leiden door social media. Ze zien op Instagram bijvoorbeeld flitsende tandartsen, die voor het grote geld gaan, en vooral esthetische, alleen voor de rijksten weggelegde, tandheelkundige verrichtingen. Dit baart me zorgen. Studenten hebben vaak het gevoel dat ze tekortschieten. Ik probeer ze duidelijk te maken dat ze lerende zijn. Fouten maken mág. Goede voorbereiding op een verrichting, de communicatie met de patiënt, kunnen reflecteren op je handelen, zijn minstens zo belangrijk. Om studenten te helpen, leg ik ze het 5G-schema voor.

## ‘Helaas kán ik niet altijd een steun zijn’

Dat staat voor Gebeurtenis, Gedachten, Gevoelens, Gedrag en Gevolg. Een tandheelkundige verrichting, “een gebeurtenis”, kan soms niet goed lukken. Aan het “gevolg” daarvan, kun je helaas niets veranderen. Maar aan al je gedachten en gevoelens hierover wél. En óók aan je gedrag om dit de volgende keer beter te doen.

Studenten stellen zich vaak open en kwetsbaar op. Dat is een kracht. Maar ze vinden het moeilijk te verkroppen als ze falen. Terwijl je van fouten kunt leren. Dáárvóór ben je in opleiding. “Ja, hier mag ik fouten maken”, zeggen ze dan, “maar straks in de praktijk niet.” Ik erken dit gevoel. Want heel eerlijk: in de maatschappij rekenen we mensen steeds meer af op hun fouten. Ik worstel hiermee. Enerzijds wil ik mijn studenten steunen, anderzijds is de praktijk weerbarstig. Helaas kán ik niet altijd een steun voor ze zijn.

Wat belangrijk is, is dat studenten durven te staan voor de tandarts die zij willen worden. En zich niet gek laten maken door prestatiedrang of het beeld van een *hotshot*-tandarts op Instagram.’



Radbode  
podcast



Eerdere afleveringen  
van *Mijn moment*  
luister je hier terug



## Rituelen

Tijdens een wandeling bespreken twee collega's hun werkrituelen. Wat biedt houvast gedurende de werkdag? Welke handelingen en gewoontes zijn belangrijk?



Ellen Schmitt-Nobels

Froukje Hegeman



### wandeling

**Wie:** Verpleegkundigen Froukje Hegeman en Ellen Schmitt-Nobels, verpleegafdeling C52 Chirurgische Oncologie

**Wanneer:** maandag 26 februari, 11.30 uur

**Het weer:** regenachtig, zachte temperatuur

**Rondje:** vanuit gebouw Vrouw en Kind -1, via de René Descartesdreef en langs de Heyendaalseweg, naar ingang Amalia kinderziekenhuis

**Aantal stappen:** 1.450

**Ellen:** 'Voordat ik naar mijn werk fiets, laat ik mijn huis spic en span achter. Dan kan ik na het werk meteen ontspannen in een opgeruimd huis. Ook ben ik standaard een half uur eerder op mijn werk, zodat ik rustig kan opstarten. Ter voorbereiding lees ik dan vast de patiëntendossiers.'

**Froukje:** 'Ik zet 's ochtends eerst de blender met yoghurt en fruit aan, en ga me dan opfrissen. Zodra ik klaar ben, staat er een verse smoothie klaar. Die gaat stevast mee naar werk.'

**Ellen:** 'Zelf neem ik ook altijd dezelfde lunch mee: crackers met zuivelspread en kwark met besjes. Onze afdeling kan soms een hectische omgeving zijn. Vastigheid inbouwen, geeft rust.'

**Froukje:** 'Als ik die lunch in de koelkast van onze koffiekamer zie staan, weet ik dat jij aan het werk bent. Werken met een ervaren collega als jij, vind ik fijn. Zo leer ik dingen die je niet tijdens je studie kunt leren, zoals omgaan met ethische dilemma's.'

**Ellen:** 'Andersom, geeft het werken met jonge collega's met nieuwe kennis, mij ook weer energie. Jullie stellen prikkelende vragen over handelingen in het werk, zoals: "Waarom behandel je een wond zó?" Daardoor ontstaan interessante gesprekken. We leren van elkaar.'

Radboudumc, afdeling Communicatie  
Postbus 9101 (huispost 347), 6500 HB Nijmegen

PostNL  
Port Betaald