

RADBOUDE

UMC  St Radboud

met mensen kennis

VEERTIENDAAGS INFORMATIEBLAD VAN HET UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM ST RADBOUD
JAARGANG 37 NUMMER 9 8 JUNI 2012



RADBOUD MANIER VAN WERKEN

Hoe besteed je je Persoonlijk Budget (PB)? Sinds 1 juni is er een digitale oplossing: Mijn Ontwikkeling. Daarnaast is Mijn Radboudkompas gelanceerd: een digitale tool die de jaar-gesprekcyclus ondersteunt. Begin juli volgt Mijn Tijd, het nieuwe systeem om verlof aan te vragen.

GIJS MUNNICH'S

In het UMC is de Radboud Manier van Werken ingezet. Met als uitgangspunt medewerkers die meer verantwoordelijkheid nemen, ook voor zichzelf. Elkaar vertrouwen, ruimte geven en open zijn, zijn belangrijke begrippen hierin. Maar ook afspraken maken en elkaar aanspreken. De drie nieuwe HR-tools zijn middelen om de Radboud Manier van Werken te ondersteunen.

Persoonlijke ontwikkeling

Mijn Ontwikkeling is een persoonlijk intranetonderdeel, waarop je direct je PB kunt besteden. De medewerker ziet op ieder moment hoeveel PB hij of zij (nog) heeft. Er is keuze uit zo'n 130 opleidingen, cursussen en producten

op het gebied van persoonlijke ontwikkeling, loopbaan en duurzame inzetbaarheid. 'Vanaf nu kun je in een paar muisklikken je bestelling plaatsen', zegt Valérie Héraud-Lagro, hoofd organisatie- en personeelsontwikkeling. Je ziet of het product belast of onbelast is. Dit wordt in de afrekening meteen verrekend. Je kunt kiezen uit ons assortiment, maar ook andere cursussen ten laste van het PB brengen. Draagt het bij aan je huidige of toekomstige functie, dan is ook die uitgave onder voorwaarden onbelast. Met Mijn Ontwikkeling krijgt de medewerker de regie over zijn PB, iets waar de OR zich ook hard voor heeft gemaakt.'

Daarnaast is op 1 juni Mijn Radboudkompas officieel de lucht in gegaan. 'In de nieuwe jaargesprekcyclus gaan medewerker en leidinggevende het gesprek met elkaar aan', vertelt projectgroepeelnemer Aloys Klein Gunnewiek. 'De verslagen van en afspraken uit de plannings- en beoordelings-gesprekken worden vastgelegd in Mijn Radboudkompas. Ook vind je volop informatie om je goed voor te bereiden op deze gesprekken.' Na de pilotfase gaan in juni de eerste afdelingen echt van start met Mijn Radboudkompas. Eind 2013 zullen alle afdelingen er mee werken.

Begin juli volgt de derde HR-tool: Mijn Tijd (voor niet-Harmony-gebruikers). Hierin zie je als medewerker hoeveel verlofaanspraken je nog hebt en kun je verlof aanvragen bij je leidinggevende. 'Die moet het vervolgens goed- of afkeuren', zegt projectleider Hans van der Velden. 'Als medewerker heb je altijd een up-to-date verlofoverzicht. Leidinggevend zien of er verlofstuwmeren ontstaan en kunnen daarover tijdig het gesprek aangaan met de medewerker.'

Meer weten? Klik op de button "Werken in het Radboud" op intranet.



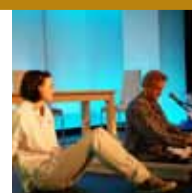
Pagina 5
'Niet over, maar met mensen praten'. Interview met patiëntenluisteraar Corine Jansen



Pagina 6
Onderzoeker in de klas



Pagina 9
Radboud scoort goed bij EU: acht EU-subsidies voor onderzoek



Pagina 12
De ontgoocheling in de zorg. Indrukwekkende theatervoorstelling "De Limonadefabriek"

VERBETERD

Eén telefoonnummer voor alle vragen

De afdeling Medische Oncologie heeft een callcenter ingericht waar patiënten, familieleden en verwijzers terecht kunnen voor ál hun vragen. Bereikbaar via één nummer. Ook bij spoedvragen.

Alle vragen. Een patiënt wil een afspraak maken op de polikliniek. Of heeft een vraag over zijn behandeling. De verwijzer wil een patiënt aanmelden. Of een familielid wil weten wanneer de patiënt precies opgenomen wordt. Voor al deze vragen kunnen patiënten, familieleden en verwijzers van de afdeling Medische Oncologie sinds april bellen naar één en hetzelfde nummer (024-3618800). Ook bij spoedvragen. De telefoontjes komen



Foto: Marc van Teeffelen

Het nieuwe callcenter is klantgericht naar patiënten en verwijzers.

binnen op een callcenter, dat huist op de polikliniek van Medische Oncologie. Dagelijks nemen twee of drie medewerkers de telefoontjes aan.

Efficiency. Het gebruik van één telefoonnummer en één callcenter is een enorme efficiëncyslag. 'Voorheen moesten patiënten, familieleden en verwijzers, afhankelijk van hun vraag, bellen naar de verpleegafdeling, dagbehandeling, polikliniek, patiënten- of managementsecretariaat', vertelt bedrijfsleider Erik Lambeck. 'Dat was niet handig voor de patiënt en ook niet voor medewerkers van de afzonderlijke plekken, die vaak naar elkaar moesten doorverbinden.'

Meteen handelen. Binnen kantoortijden is het callcenter bemenst, daarbuiten worden de telefoontjes opgevangen op de verpleegafdeling. Men kan dus 24 uur per dag terecht. Bij spoed, denk aan een oncologische patiënt die koorts heeft, veel braakt of uitvalverschijnselen vertoont, komt het telefoontje via een kiesnummer binnen op de spoedlijn. De telefoniste verbindt direct door met de spoedarts en meldt het in de Klinische Notities, voor de arts altijd zichtbaar. De spoedarts kan daar vervolgens meteen op handelen.

Rust. Het callcenter bij Medische Oncologie is met behulp van adviesgroep PVI opgezet. 'Het is klantgericht naar onze patiënten en verwijzers', aldus Lambeck. 'Daarnaast biedt het rust voor onze medewerkers, want zij beschikken nu vanaf één centrale plek over alle benodigde informatie om de telefoontjes goed te beantwoorden.'

GM

KUNST



Ernest Pignon-Ernest, *Narcissus*, Napels 1995/2011, exempl. 5/50, 60 x 80 cm.

In Museum Het Valkhof is een kunstcollectie van het UMC St Radboud tentoongesteld. Deze expositie onder de titel 'The French Connection' stelt onder andere het zien centraal. In een kijken ontmoeten beeldende kunst en geneeskunde elkaar: beide doen een beroep op het betreffende zintuig om een wereld te exploreren en ongekende dimensies ervan te openen. Aan de hand van Diana (uit de mythologie) en Suzanna (uit de bijbel) worden de gevaren, ja een zeker taboe dat op het zien rust, er in beeld gebracht.

Zo mocht ook die andere mythologische figuur die het kijken incarneert niet in de collectie ontbreken: Narcissus. Zelfingenomen raakt hij, wanneer hij zijn beeltenis in het water van een bron bekijkt, gefascineerd door zijn eigen schoonheid. In die mate dat hij gebogen over zijn spiegelbeeld, zich er niet meer van los kan maken. Het gevolg is dat hij wegwijnt tot de dood erop volgt. Zo wordt, net als bij Diana en Suzanna een bijzondere wijze, in zekere zin een vorm van 'mannelijk kijken' afgestraft.

Ernest Pignon-Ernest presenteert deze thematiek in zijn intussen door het UMC verworven grafiek Narcissus. Hiertoe citeert hij de mythologische figuur zoals die eind 16de eeuw door Caravaggio geschilderd werd: gebogen over het water kijkt de mooie jongeling louter en alleen naar zichzelf. De hedendaagse Franse kunstenaar tekent hem na, tot twee keer toe. Eén keer gebeurt dit met een zekere vrijheid op krantenpapier, om die tekening vervolgens in het wild op een muur in een straat in Napels te plakken. Aldus aan weer en wind blootgesteld raakt de tekening al gauw in verval. Pignon-Ernest, die dit proces aandachtig volgt, maakt er op een optimaal moment tussen bestaan en vergaan een foto van. Deze foto combineert hij op even ingenieuze als aansprekende wijze met de tweede tekening van Narcissus in dezelfde pose. Dit kunstwerk brengt de thematiek als een reflexief moment in de medische wereld binnen.

Daan Van Speybroeck, kunstcoördinator

En verder...

Agenda, Verbeterd, Kunst, Colofon	2
Tempo besparingen moet omhoog	3
Nieuwsladder, Nieuwe bestralingsbehandelafdeling CWZ	4
Wetenswaardig	9
Mensen, Zevenheuvelenloop, Missie Afghanistan, Miniroparun, Vals Plat	10
Het moment, Betoog: Wij zijn de tijden	11
Ethiek	12

Colofon

Radbode is een tweewekelijks personeelsblad van het UMC St Radboud. **Oplage:** 13.000 **Redactie:** Nelleke Dinissen, Jannie Meussen, Gijs Munnichs en Marjan Wassenaar. **Aan dit nummer werkten mee:** Flip Franssen, Wilma Göttgens-Jansen, Frank Muller, Martien Pijnenburg, Daan Van Speybroeck en Marc van Teeffelen. **E-mail:** redactie@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 22 juni 2012.

AGENDA

Algemeen

16 juni: Rommelmarkt om geld op te halen voor Lopen voor Leven en de kankerpreventiebus; van 10.00 - 15.00 uur aan de Kastanjehof 51, achter Valdin.

21 juni: Business Meets Science. Thema: Essentials for rapid and cost-effective product development. Spreker: Ronald van der Geest, partner/general manager van 3D-PharmExchange. Locatie: grote vergaderzaal Valorisatie, route 199; van 17.00 - 17.45 uur. Meer informatie op www.umcn.nl/valorisatie.

27 juni: NCMLS Symposium 'Malaria research in the field and the lab'. Locatie: Figdor Lecture Theatre, 8ste verdieping, 12.30 - 16.45 uur.

Oecumenische vieringen

Elke zondag om 10.00 uur in het Personeelsrestaurant. Zondag 10 juni, voorganger Wim Smeets; zondag 17 juni, voorganger Ans Bertens.

PAO-Heyendael

14 juni: Symposium 'Veilig met pillen: een zorg van arts en apotheek samen'. Tijdens het symposium opent RvB-lid Cathy van Beek het Nijmeegs Expertise Centrum voor Complexe Farmacotherapie (NECF).

Meer informatie: www.paoheyendael.nl

Radboud Grand Rounds

18 juni: 'Nijmegen innoveert'. Spreker: drs. Bert Jeene, wethouder Financiën, Economie & Toerisme en Stadsregio van de gemeente Nijmegen. Locatie: Binnentuin R-gebouw, route 714, van 17.00 - 18.00 uur. Aanmelden verplicht, via www.paoheyendael.nl; accreditatie: 1 punt. Meer informatie op <http://portal.umcn.nl/grandrounds>.

Radboud Zorgacademie

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

Soeterbeek Programma RU

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



Foto: Frank Muller

TEMPO BESPARINGEN MOET OMHOOG

Net als andere ziekenhuizen moet ook het UMC St Radboud doelmatiger en effectiever werken, en aldus de kosten verminderen. De Ondernemingsraad onderkent die noodzaak, maar vraagt zich af of de beoogde besparingen haalbaar zijn. RvB-voorzitter Melvin Samsom stelt dat het moet. 'Het is ernst. Dit gaat iedereen in ons UMC aan.'

NELLEKE DINNISSSEN

De financiële crisis en de bezuinigingen trekken een zware wissel op de gezondheidszorg. De situatie van Nederlandse ziekenhuizen is daardoor zorgwekkend, berichten diverse landelijke media eind vorige maand nog.

'Iedereen in huis moet doelmatigheid heel serieus nemen'

De opdracht voor alle medewerkers van het UMC St Radboud is om met minder middelen dezelfde zorg, onderwijs en onderzoek te blijven leveren. Dat vraagt om een andere manier van werken en het maken van keuzes. Deze uitdaging kregen alle afdelingshoofden en bedrijfsleiders in september 2011 gepresenteerd door de Raad van Bestuur. De Taskforce Samen Slimmer Beter ondersteunt iedere afdeling om doelmatiger te werken. Tevens zijn er twaalf afdelingsoverstijgende projecten die ook moeten leiden tot forse besparingen, waarover op 11 juni de eerste adviezen worden gepresenteerd.

De Ondernemingsraad vraagt zich af wat dit betekent voor medewerkers en patiënten. 'Ik wil best optimistisch zijn', merkt OR-lid Ine Mamor op. 'Maar het is al moeilijk genoeg voor afdelingen om de taakstellende begroting te halen. Daarbovenop moeten ze dan ook nog bijdragen aan afdelingsoverstijgende projecten. Hoe kunnen

afdelingen hieraan voldoen?'

Cees Buren, lid van de Raad van Bestuur en voorzitter van de Taskforce, erkent dat het er om spant. 'Uit de kwartaalrapportages blijkt dat de besparingen matig zijn. Het gaat niet zo hard als we willen, er moet dus extra druk op.' 'En is dit niet afdoende, dan zullen we andere maatregelen moeten nemen', vult RvB-voorzitter Melvin Samsom aan. 'Maar laten we het vooral op eigen kracht doen. Iedereen in huis moet doelmatigheid heel serieus nemen. Het gaat om heel veel geld dat we moeten inleveren en dat gaat iedereen aan.'

Niet vergoed

Een aantal afdelingen produceert meer dan is afgesproken. 'Zij lopen het risico extra verrichtingen niet vergoed te krijgen en leveren wellicht gratis zorg', aldus Buren. 'We hebben afdelingshoofden en bedrijfsleiders daar al op aangesproken.'

De OR vraagt welke oplossing hiervoor is. 'Neem de hartchirurgie, die scoort heel goed in Nederland. De patiëntenstroom neemt fors toe. Moeten we straks "nee" verkopen aan patiënten en verwijzers?'

'Het laatste wat we willen is de deur dicht doen', reageert Buren, 'en dat hoeft niet als afdelingen van tevoren een goede inschatting van hun productie maken en zich houden aan de afspraken.' 'Tweede van de afdelingen doet dat overigens heel goed', benadrukt Samsom.

Moeizame onderhandelingen zorgverzekeraars

Wat ziekenhuizen in Nederland ook parten speelt, zijn de onderhandelingen met de zorgverzekeraars over de vergoedingen. Die zijn nog niet afgerond. 'Momenteel kijken zorgverzekeraars vooral naar de prijs en niet naar de kwaliteit', zegt Samsom. 'Met één grote partij hebben we een overeenkomst kunnen sluiten, met de overige partijen nog niet. Ondertussen hebben de zorgverzekeraars wel de norm opgelegd dat de patiëntenzorg slechts 2,5 procent mag groeien, tegenover een groei van 6 tot 7 procent in voorgaande jaren. Dat

vraagt al heel veel inspanning om hieraan te voldoen.'

Volgens Samsom gaapt er een groot gat tussen de kosten en de vergoeding van de zorgverzekeraars. 'Bovendien zijn de onderhandelingen complex, omdat het hoofdlijnenakkoord dat door overheid, zorgverzekeraars en zorginstellingen is afgesloten verschillend geïnterpreteerd wordt.'

'De twaalf afdelingsoverstijgende projecten moeten leiden tot forse besparingen'

Door de moeizame onderhandelingen hebben de UMC's, waaronder ook het Radboud, sinds 1 januari geen enkele rekening van patiënten de deur uit kunnen doen. Samsom: 'We zijn nu afhankelijk van voorschotten van zorgverzekeraars, waar we onder andere de salarissen van betalen.' De OR vraagt zich af of medewerkers zich zorgen moeten maken over hun salaris. 'Daarmee zal het voorlopig zo'n vaart niet lopen, maar de situatie is wel ernstig.'

Prijs en kwaliteit

Samsom betreurt het dat zorgverzekeraars onderhandelen op basis van prijs en nog niet op grond van kwaliteit. Als voorbeeld noemt hij de behandeling van longkanker. 'Van mensen met longkanker varieert de vijfjaarsoverleving van 27 tot 70 procent. Als je zorgverzekeraars vraagt waarom ze die zorg niet bij ons inkopen, want hier is de kans om na een longcarcinoom over vijf jaar nog te leven 70 procent, dan krijgen we geen antwoord. Maar vervolgens vragen ze wel: "Melvin, waar zijn jullie niet goed in? Dan kopen we dat niet in bij jullie". Het blijft een moeilijke discussie die op hoog niveau wordt gevoerd met de NFU (Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, de zorgverzekeraars en de overheid.' ■

Weet jij waar het UMC geld mee kan besparen of verdienen? Meld het op intranet via button Samen Slimmer Beter.

NIEUWSLADDER

Dit jaar geen barbecue

De Raad van Bestuur heeft besloten dit jaar geen barbecue voor medewerkers te organiseren. Dit gezien de financiële situatie en in de geest van het proces Samen Slimmer Beter. De overheid bezuinigt op onderwijs en onderzoek en er zijn afspraken gemaakt om de groeiende kosten van de gezondheidszorg te beperken. Wij hebben als organisatie minder inkomsten. Dat betekent dat onze uitgaven naar beneden moeten. Het proces Samen Slimmer Beter is erop gericht om efficiënter en doelmatiger om te gaan met onze uitgaven. De Raad van Bestuur meent dat het dit jaar niet passend is om de uitgaven voor de barbecue te kunnen verantwoorden. Dat neemt niet weg dat er ook dit jaar grote waardering is voor alle inspanningen en prestaties van medewerkers op het gebied van patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek.

Masterclass Medicatieveiligheid

Dinsdag 19 juni vindt de tweede Masterclass Patiëntveiligheid plaats, met ditmaal als thema Medicatieveiligheid. Vier onderwerpen staan centraal: medicatieveiligheid op de poli, highrisk medicatie na een operatie, contrastnefropathie en medicatieveiligheid bij ontslag. Ook is er bezoek van het UMC Maastricht, dat een kijkje in hun keuken van medicatieveiligheid biedt. De masterclass is interessant voor medisch specialisten (in opleiding), verpleegkundigen en anderen die werken in de directe patiëntenzorg. Locatie: Lammerszaal, 16.00-18.00 uur. Meer informatie: www.paoheyendaal.nl.

Drie VIDI's

Drie aan het UMC St Radboud verbonden onderzoekers hebben van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek een VIDI-beurs gekregen. VIDI's zijn toekenningen van 800.000 euro voor 'high potentials' op onderzoeksgebied. De drie onderzoekers zijn dr. Frank Erik de Leeuw, dr. Richard Bartfai en dr. Annemiek van Spriel. Nieuwsarchief, www.umcn.nl, 30 mei.

Nieuwe leden voor OR en OC's

Mike van der Kolk (clinical research associate) en Theo Kersten (kinderverpleegkundige) versterken sinds 1 juni de Ondernemingsraad. 1141 medewerkers hebben hun stem uitgebracht bij de tussentijdse OR-verkiezingen. Ook zijn er enthousiaste medewerkers toegevoegd aan diverse Onderdeelcommissies. Benieuwd naar de nieuwe leden? Kijk op intranet.

UMC-hoogleraren benoemd in Gezondheidsraad

Drie hoogleraren van het UMC St Radboud zijn bij Koninklijk Besluit van 7 mei benoemd tot lid van de Gezondheidsraad: prof.dr. ir. Gerhard Zielhuis (Epidemiologie, Biostatistiek en HTA), prof.dr. Frans Russel (Farmacologie-Toxicologie) en prof.dr. Ronald de Groot (Kindergeneeskunde). De Gezondheidsraad is een onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan dat ministers en parlement gevraagd en ongevraagd adviseert over het verbeteren van de volksgezondheid. De benoeming van de hoogleraren geldt voor vier jaar.



De nieuwe bestralingsbehandelafdeling bij het CWZ is sinds 14 mei in gebruik. Maandag 4 juni heeft de Nijmeegse burgemeester Hubert Bruls de afdeling officieel geopend.

Foto: Frank Muller

'Eindelijk kunnen we weer normaal werken'

Deze week heeft het Radboud een bestralingsbehandelafdeling geopend onder het nieuwe spoedplein van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis. Eind van het jaar komt er ook zo'n voorziening in het Maasziekenhuis Boxmeer. Patiënten kunnen voortaan voor bestraling in hun vertrouwde omgeving blijven.

JANNIE MEUSSEN

De nieuwe bestralingsafdeling bij het CWZ oogt licht, modern en is uitgerust met fonkelnieuwe apparatuur. Bezoekers kunnen er niet omheen. Ze zijn weliswaar in het CWZ, maar deze behandelafdeling is ook duidelijk van het Radboud. 'Patiënten blijven voor bestraling in hun vertrouwde omgeving, maar kunnen rekenen op onze academische expertise', vertelt prof. dr. Jan Willem Leer, hoofd van de afdeling Radiotherapie.

Rustiger?

Jaarlijks vonden er in het Radboud zo'n zeshonderd behandelingen plaats bij patiënten van het CWZ. Het zal hier dus rustiger worden? Prof. Leer en hoofdlaborant Nico-Jan Wouters kijken elkaar met een blik van verstandhouding aan. 'Rustiger! We kunnen eindelijk weer normaal gaan werken. Met onze vier bestralingsbunkers zijn we volledig uit de voegen gegroeid, want het aantal patiënten met kanker neemt door de vergrijzing alsmaar toe. We hebben helaas een wachtlijst moeten accepteren. Daar werden wijzelf maar ook onze verwijzers en patiënten verdrietig van. Want met kanker in je lijf, wil je natuurlijk zo snel mogelijk worden behandeld. Onze apparaten draaiden noodgedwongen al bijna twee jaar van acht uur 's ochtends tot negen uur 's avonds. Bedrijfseconomen vinden die optimale benutting een goede zaak; voor onze patiënten is het echter een ramp om 's avonds nog naar het ziekenhuis te moeten komen. Ze zijn vaak erg ziek en doodmoe.'

De uitbreiding is dus bittere noodzaak. Er is voor gekozen om die niet op het eigen terrein te realiseren, maar dicht bij de patiënt. Leer: 'Zij kunnen in hun vertrouwde omgeving blijven. Opgenomen patiënten hoeven niet meer per ambulance naar ons toe te komen. Los van de

overlast voor hén, scheelt dat enorme vervoerskosten. Het transport vanuit Boxmeer kost op jaarbasis geschat zo'n half miljoen.'

Radboudmedewerkers

De bestralingsbehandelafdelingen in het CWZ en straks Boxmeer, draaien volledig op Radboudmedewerkers. De laboranten en doktersassistenten rouleren voortaan op de buitenlocaties, in een cyclus van acht weken. Wouters: 'We willen dat ze de verbondenheid met het Radboud blijven voelen. Ze hebben kunnen kiezen voor CWZ of Boxmeer. Het voordeel is dat ze nu niet meer 's avonds hoeven te werken.'

De radiotherapeuten op de buitenlocaties wisselen dagelijks. Ze zijn allemaal gespecialiseerd in deelgebieden. Kanker komt voor in alle organen. Niemand kan het hele veld in de volle breedte meer overzien. Alleen de hoofdhalsoncologie blijft geheel in het Radboud, omdat het CWZ deze patiënten niet behandelt.

Het was volgens Wouters het afgelopen jaar ook een hele klus om geleidelijk over te gaan op papierloos werken. 'Dat was een voorwaarde. Het maakt nu niet meer uit op welke locatie je bent. Overal kun je alles digitaal raadplegen.'

Samenwerken

De wijze van samenwerken met het CWZ is anders dan die met het Maasziekenhuis Boxmeer. Leer: 'In het CWZ huren we de ruimte voor de radiotherapie. In Boxmeer bouwen we zelf een behandelafdeling pal naast het Maasziekenhuis met een RUCO-vleugel, waar ook een oncologische poli en dagbehandeling zijn ingericht voor artsen van het Maasziekenhuis en het Radboud. We stellen voor patiënten met kanker gezamenlijke protocollen en zorgpaden op. Dáár waar het verantwoord is, bieden we zorg dicht bij de patiënt. Alleen voor hoogcomplex zorg gaan patiënten naar het Radboud.' De samenwerking met het CWZ is anders. Hier werken geen Radboudspecialisten op de oncologische afdelingen. Het CWZ is zelf een groot ziekenhuis met subspecialisaties. 'Onze radiotherapeuten nemen wel al jaren deel aan de oncologische patiëntenbesprekingen. Zij merken nu al dat de samenwerking intensiever wordt, doordat je vijf meter van elkaar afzit. "Wil je even mee de zaal oplopen naar patiënt Janssen? We twifelen over bestraling of chemotherapie en of hij de bestraling conditioneel wel aankan." Dat is voor de patiënt een grote winst.'

'Niet over, maar met mensen praten'



'Met REshape willen we beweging creëren, innovaties op gang brengen vanuit de patiënt'

Foto: Frank Muller

Het Radboud REshape & Innovation Center zoekt oplossingen voor een duurzame gezondheidszorg. Centraal staat de patiënt als deelnemer van het behandelteam. Corine Jansen over haar rol als Chief Listening Officer en het belang van luisteren naar de patiënt.

MARJAN WASSENAAR

Corine Jansen, een goedlachse Amsterdamse, heeft ruime ervaring als persoonlijk medewerker voor een Tweede Kamerlid en als hoofd communicatie bij onder andere Jeugdzorg en Omroep Gelderland. Voor REshape voert zij gesprekken met patiënten en hun naasten. Zorgafdelingen die een REshape-traject doorlopen, willen veelal met behulp van een website of community de communicatie met patiënten verbeteren en eventueel processen op de afdeling aanpassen. Corine achterhaalt de wensen van patiënten en mantelzorgers.

Had je enig idee wat je bij REshape ging doen?

'In het begin niet, nee. We wilden de zorg hervormen, vandaar ook de naam REshape. Maar hoe die hervorming te realiseren? We wilden innovaties aanjagen vanuit de gedachte van de patiënt en de mantelzorger. Dat kan van alles zijn. Het hoeft niet om nieuwe technieken te gaan, het kan ook een manier van communiceren zijn. Als de wens maar vanuit de patiënt komt.'

Waarom een Chief Listening Officer?

'Toen ik hier een half jaar werkte, kwam medisch oncoloog Winette van der Graaf met een aantal collega's langs om te praten over de AYA's: Adolescents and Young Adults, jonge mensen met kanker. Te oud voor de kinderoncologie, maar te jong voor de volwassen oncologie. Ze wilden voor hen een community op internet inrichten, maar wisten niet goed hoe dit aan te pakken. Ik stelde voor om dan maar gewoon aan de patiënten te vragen wat ze wilden. Eigenlijk is toen

mijn functie geboren. Uit de gesprekken die ik met de jongeren voerde, kwamen allemaal dingen naar voren die ons verrasten. Zo bleek dat ze inderdaad behoefte hadden aan een plek op internet waar ze in contact konden komen met lotgenoten. Maar dan zonder zorgverleners, zonder ouders, broers, zussen of vrienden. Ze wilden vrijuit over alles kunnen praten, zonder iemand te kwetsen.'

Artsen en verpleegkundigen kunnen die vragen toch ook stellen?

'Zorgprofessionals zijn "belast" met medische kennis en zijn geneigd om in een diagnose of behandeladvies te denken. Bovendien hebben ze geen gelegenheid om lang met een patiënt te praten. Ik ben geen onderdeel van het behandelteam en heb geen verstand van medische zaken. Ik ben intrinsiek nieuwsgierig naar

'Pas door goed te luisteren nemen we het fenomeen "patiënt als partner" serieus'

het verhaal van de patiënt. De onverwachte wensen van de AYA's kwamen naar boven, doordat ik anderhalf uur de tijd had om met elke patiënt te praten. Ik wilde niets anders dan luisteren, zonder een oordeel te vellen. Achteraf vonden mensen dat ook prettig. Niets was stom of fout.'

Zoveel mensen, zoveel meningen. Wat doe je met de veelheid aan informatie die je van patiënten krijgt?

'Wanneer ik de patiënten en mantelzorgers individueel heb gesproken, haal ik de belangrijkste zaken er uit en koppel die terug naar de afdeling, voor de voortgang van het REshape-project. De verhalen zijn verschillend, maar er komt altijd een gemene deler uit. Als

patiënten het vaak hebben over "kijken", weet ik dat ze er bij willen zijn. Dat stukje moet ik dan vertalen. Zo hebben we op verzoek van klinisch psycholoog Esther Meijer gesproken met patiëntjes bij kinderoncologie. Zij wilden 's avonds bij papa en mama aan tafel eten, maar wisten dat dit fysiek niet kon. Ze wilden skypen met de dokter. En ze wilden dagelijks contact met de klas: wat draagt iedereen? Wie zit bij wie? Het "kijken" en "erbij willen zijn" hebben we toen kunnen oplossen met een iPad, met daarop een aantal applicaties. Eén patiëntje omschreef die iPad niet als een lichtpuntje, maar een "vuurbal".'

Hoe draagt jouw werk bij aan: de patiënt als partner?

'Het Radboud wil dat de patiënt een gelijkwaardige partner is in de zorg. We denken te weten wat patiënten en mantelzorgers willen, maar vaak blijkt dat niet zo te zijn. Met REshape willen we beweging creëren, innovaties op gang brengen vanuit de patiënt. Als Chief Listening Officer – noem het patiëntenluisteraar – ben ik onlosmakelijk verbonden met REshape. Door mijn gesprekken hoop ik afdelingen iets terug te kunnen geven voor hun REshape-project, waarmee zij de zorg kunnen verbeteren. Pas door goed te luisteren nemen we het fenomeen "patiënt als partner" serieus. Dit geldt overigens niet alleen voor de gezondheidszorg. Eigenlijk zou elke organisatie een klantenluisteraar moeten hebben, die aansluiting zoekt bij de behoefte van de klant of de medewerker. Ik geloof dat dit de effectiviteit van het werk enorm vergroot.'

Je hebt geen achtergrond in de gezondheidszorg. Waarom heb je voor deze functie gekozen?

'Ik ben 25 jaar partner geweest van een ernstig chronisch zieke man en heb mijn beide ouders verloren na een intensief ziekbed. Dat heeft mijn leven intens veranderd. Ik heb veel tijd doorgebracht in ziekenhuizen en ervaren hoe er met mij en met mijn naasten werd omgegaan. De medische kant stond centraal. Er was niemand die vroeg of het met ons nog wel ging. Ik heb toen vaak gedacht: dat moet anders kunnen. Daarom is het voor mij zo'n uitdaging om met innovaties aan de slag te gaan, vanuit de patiënt. Niet over, maar met mensen praten.'

Kinderen hebben van nature een onderzoekende houding. Maar worden ze daarin voldoende gestimuleerd? Het Wetenschapsknooppunt van de Radboud Universiteit brengt onderzoekers in de klas. Dit voorjaar bezochten vijftien promovendi van het UMC St Radboud basisscholen in Gelderland om kinderen te enthousiasmeren voor de wetenschap.

MARJAN WASSENAAR

Donderdagochtend, 9.00 uur. Het leslokaal op de eerste verdieping van basisschool Het Talent in Lent stroomt vol met zeker vijftig kinderen in felgekleurde t-shirts en korte broeken. Het warme weer deert ze niet. Uitgelaten zoeken ze hun plek in het lokaal. Mentor Karin Kruitwagen maant tot rust en wijst iedereen naar de juiste plek.



Onderzoeker Ellen Paap legt leerlingen van groep acht uit wat onderzoek inhoudt.

ONDERZOEKER IN DE



Wetenschappelijk onderzoek, wat is dat? Leerlingen toetsen hun kennis aan de hand van een wetenschapsquiz.

Ongeveer vijftien kinderen nemen plaats tegenover het projectiescherm, waar Ellen Paap geduldig staat te wachten.

Ellen werkt als postdoc bij het Landelijk Referentiecentrum voor Bevolkingsonderzoek. Vandaag gaat zij de kinderen van groep acht meer vertellen over haar onderzoek naar het bevolkingsonderzoek borstkanker. Een lastig onderwerp, zeker voor kinderen van rond de twaalf jaar. Wat houdt onderzoek doen überhaupt in? En wat doet een onderzoeker de hele dag?

‘We gaan eerst een wetenschapsquiz doen’, kondigt Ellen aan. Ze deelt roze, gele en blauwe vellen papier uit. ‘Straks het papier met de juiste kleur omhoog houden voor het juiste antwoord.’ Hoe weten we dingen, zo luidt de eerste vraag. De leerlingen kunnen kiezen uit “Google” (geel), “onderzoek” (blauw) en “boeken” (roze). Alle papiertjes gaan de lucht in. Eén jongen kiest alleen voor blauw. ‘Alles wat we lezen in boeken en op Google komt uit onderzoek. Daarom weten we het’, is zijn reactie.

Op de tweede vraag – hoe ziet een onderzoeker er uit? – gaan wederom alle papiertjes omhoog. Kennelijk weten de kinderen al dat een onderzoeker niet een witte jas aan hoeft te hebben, maar ook een pak of vrijetijdskleding kan dragen. Toch voor de zekerheid nog een vraag. ‘Bent u ook onderzoeker?’ Ellen knikt bevestigend. ‘Iedereen kan onderzoeker worden. Maar je moet wel nieuwsgierig zijn.’

Terug naar de basis

Stond zij in februari nog haar proefschrift te verdedigen tegenover vakgenoten, nu geniet Ellen zichtbaar van de onbevangen vragen van de leerlingen. Ze vindt het leuk om voor een heel ander publiek over haar vakgebied te vertellen. En dat is precies het doel van het project. Volgens Marieke Peeters, projectleider van het Wetenschapsknooppunt, is het belangrijk dat wetenschappers communiceren met een breed publiek. ‘Het verruimt je blik op je vakgebied. Je moet terug naar de basis om begrijpelijk te kunnen maken waar je mee bezig bent. Dat levert nieuwe inzichten op, ook door de onverwachte vragen die kinderen stellen.’

Een ervaring die wordt gedeeld door meerdere onderzoekers die meedoen aan de activiteit “Onderzoeker in de klas” van het Wetenschapsknooppunt. Loes Derikx,

promovendus bij afdeling Orthopedie, vertelde aan kinderen over botten en hoe de sterkte daarvan te berekenen. ‘Dat dwingt je om na te denken over wat je wilt overdragen en wat de maatschappelijke relevantie is van wat je doet. Het enthousiasme van de kinderen geeft een enorme stimulans!’ Promovendus Mark Gresnigt, onderzoeker-in-opleiding bij Algemene Interne Geneeskunde, deed ook om een andere reden mee. ‘Ik wilde proeven hoe het is om onderwijs te geven. Ik kreeg de meest lastige vragen, maar zou het zo weer doen. Het heeft mij gesterkt in mijn opvatting dat lesgeven leuk is.’

‘Met kinderen praten over wetenschap verruimt je blik op je vakgebied. Je moet terug naar de basis om begrijpelijk te kunnen maken waar je mee bezig bent. Dat levert nieuwe inzichten op’

Vertaalslag

Over onderzoek praten met kinderen vergt een andere manier van uitleggen. Wanneer Ellen aan de groep vraagt of ze weten wat “preventie” betekent, blijft het stil. Ellen legt het uit. ‘We proberen dingen te voorkomen, bijvoorbeeld ziek worden. En als je iets hebt, probeer je er zo min mogelijk last van te hebben. Denk ook eens aan de luizencontrole. Dan ga je screenen of je luizen hebt. Zo screenen we ook op borstkanker. We proberen te voorkomen dat vrouwen hieraan overlijden.’ Aan de hand van filmpjes legt Ellen uit wat borstkanker



Foto's: Flip Franssen

is en hoe het ontstaat. Het filmpje over de mammograaf, waarbij te zien is hoe de borst van een oudere vrouw wordt platgedrukt tussen twee platen, maakt indruk. Ellen vertelt dat de radioloog de scan beoordeelt en eventueel doorstuurt voor vervolgonderzoek. Ze laat een aantal scans zien. 'Dat witte, dat zijn de melkklier-tjes, voor het geven van borstvoeding. Dat maakt het lastig, want de tumor is ook wit.' Samen met de leerlingen beoordeelt ze vijftien scans. De kinderen mogen beslissen welke foto's doorgestuurd moeten worden. Ellen verzamelt voor haar onderzoek gegevens van vrouwen die meedoen aan het bevolkingsonderzoek borstkanker. De leerlingen maken rekensommen met gegevens van de vijf regio's van het bevolkingsonderzoek: gemiddelde leeftijd, het percentage vrouwen dat geweest is en het percentage doorverwijzingen. Gezamenlijk bespreken ze de bevindingen. 'Wat mij opvalt is dat het opkomstpercentage in één regio hoger kan', licht Ellen de resultaten toe. Dat roept bij mij vragen op: hoe komt het dat er vrouwen niet komen? En kunnen we dat verbeteren? Dat zijn onderzoeksvragen waar je mee verder kunt.'

Levensecht leren

Mentor Karin Kruitwagen bekijkt het tafereel van een afstandje. 'Onze school stimuleert wetenschapsonderwijs. Vanaf groep drie krijgen de kinderen elke week een uur techniekles. Ze gaan ook zelf op onderzoek uit.' Het Wetenschapsknooppunt is een goede aanvulling. 'Wij geloven in levensecht leren. Als we met de kinderen ergens naar toe gaan, leeft een onderwerp veel meer dan als we er zelf over vertellen. Hetzelfde geldt voor "Onderzoeker in de klas". Ik kan zelf over onderzoek vertellen, maar Ellen kan dat veel levendiger.' Dat de leerlingen goed hebben opgelet, blijkt uit de vragen die na afloop op Ellen worden afgevuurd. 'Wat is het meest bijzondere wat je hebt gezien', 'waarom ben je onderzoeker in borstkanker geworden?', 'hoe vaak komt het voor dat mannen borstkanker krijgen?' en – met enig afgrijzen – 'moet een man dan ook met zijn borst tussen die platen?' Ellen beantwoordt alle vragen op rustige toon en stelt dan de tegenvraag of de leerlingen later zelf onderzoeker willen worden. Er wordt instemmend geknikt. 'Onderzoeker wel, maar niet naar borstkanker.'

Meer aandacht voor wetenschapsonderwijs

Te weinig jongeren in Nederland kiezen voor een bèta of technische studie. De oorzaak daarvan ligt deels bij het primaire onderwijs. Daar is te weinig aandacht voor wetenschap en techniek.

De CITO-toets op de basisschool toetst vooral rekenen taalvaardigheden. Kinderen krijgen tegenwoordig wel het vak Wereldoriëntatie, maar worden er niet op getoetst. En dat is jammer. Kinderen zijn van nature nieuwsgierig en stellen vragen over de wereld om zich heen. Wetenschapsonderwijs krijgt een steeds belangrijkere plaats in het basisonderwijs, maar leraren missen vaak de nodige kennis om kinderen echt te kunnen inspireren en uitdagen.

Het Wetenschapsknooppunt – in 2008 opgericht door prof. dr. Carl Figdor, hoogleraar tumorimmunologie van het UMC St Radboud – probeert wetenschap toegankelijker te maken voor het basisonderwijs. Om de onderzoekende houding van kinderen te stimuleren, maar ook om wetenschappers meer competent te maken in het overdragen van kennis.

Elk jaar reikt het Wetenschapsknooppunt de Radboud Science Award uit. Wie de award wint, mag zijn of haar onderzoek vertalen naar lesmateriaal en activiteiten voor kinderen uit de bovenbouw van het basisonderwijs. De onderzoeker krijgt hiervoor steun van een projectteam, bestaande uit wetenschappers, pabo-studenten, leraren en medewerkers van het Wetenschapsknooppunt. De wetenschappers zorgen voor de inhoudelijke component, studenten en leraren voor de didactische vaardigheden en de juiste werkvormen voor kinderen.

De winnaars van de Radboud Science Awards mogen daarnaast ook een workshop over hun onderzoek verzorgen tijdens de Winterschool, een nascholingsdag voor leraren uit het basisonderwijs. Docenten krijgen hier experimenten aangeboden zodat ze zelf vaker een proefje in de klas gaan doen.

Het derde project van het Wetenschapsknooppunt is "Onderzoeker in de klas". Dit jaar hebben promovendi van het UMC St Radboud de bijeenkomsten bij verschillende basisscholen in Gelderland verzorgd. Volgens Marieke Peeters, projectleider van het Wetenschapsknooppunt is, "Onderzoeker in de klas" een aanwinst voor alle partijen. 'Promovendi zijn een rolmodel voor kinderen en kunnen kinderen enthousiast maken voor de wetenschap. Docenten beamen dat. Zij hebben vaak een HBO-achtergrond, kunnen de onderzoekscyclus niet gemakkelijk aan leerlingen uitleggen. Ook weten ze vaak niet hoe ze feedback moeten geven op een onderzoeksvraag. Onderzoekers worden door hun deelname meer bedreven in het overdragen van kennis aan leken. Vanuit het UMC St Radboud houdt Dagmar Eleveld contact met het Wetenschapsknooppunt. Zij is vanuit de Concernstaf als beleidsadviseur verbonden aan het Onderzoeksinstituut Oncologie. 'Ook ik heb op een basisschool een praatje gehouden over mijn onderzoek. Voor mij een inspirerende ervaring en een belangrijke voorbereiding op mijn lekenpraatje voor mijn promotieonderzoek. Ik kan het daarom iedereen aanraden.' Voor dit jaar zitten de bijdragen van de promovendi aan het project "Onderzoeker in de klas" er weer op. In 2013 bestaat de Radboud Universiteit negentig jaar. Op 28 mei volgend jaar vindt daarom "Meet the professor" plaats. Negentig hoogleraren geven dan lezingen aan kinderen op de basisschool. ■



Leerlingen van basisschool Het Talent berekenen het opkomstpercentage voor het bevolkingsonderzoek borstkanker.



Taal verbindt.

In'to Summerschool

- Chinees
- Duits
- Engels (IELTS fast-track)
- Frans
- Italiaans
- Spaans

WWW.RADBOUDINTOLANGUAGES.NL

Radboud in'to Languages

Expertisecentrum voor taal en communicatie van de Radboud Universiteit Nijmegen




Woonboerderij te koop!
Vraagprijs €575.000,- k.k.

Unieke ligging bij de Kraaijenbergse Plassen, ten zuiden van Nijmegen. Landelijk gelegen aan een rustige weg. Midden in de natuur! Zeer geschikt voor het houden van dieren. Buren op 200 meter afstand. Woning gerenoveerd in 2008 behalve keuken. De deel is voorbereid op renovatie, 6 paardenstallen aanwezig. Woonoppervlakte 275m². Garage 140m². Tuin 2500m² (volledig afgezet). Weiland 5000m², omheind. Totaal oppervlakte 9928m².

Voor meer informatie: www.degrootegeest.nl
Wij zijn telefonisch bereikbaar op 06-53560800.

Wij zijn ook verhuisd
route 635 → route 582

de kapsalon van lin

bewonder onze nieuwe salon
bel voor een afspraak
024-(36)10125

Tegen inlevering van deze advertentie
tot 30 juni 2012

€ 5,00 KORTING

Dukaatstraat 2 te Nijmegen



UITGEBOUWDE HOEKWONING met berging, gelegen nabij Goffertpark, in autoluwe, kindvriendelijke woonwijk. B.g.: entree/hal met toilet, lichte woonkamer, roy. keuken met div. inb. app.; 1e verd.: 3 slaapkamers, w.v. 1 met dakraam. Moderne complete badkamer met dakkapel; 2e verd.: vaste trap, open verdieping met dakraam en berging, 4e slaapkamer mogelijk. Bjr 1988, inh. ca. 315 m², woonopp. ca. 100 m², perceel 128 m².

Vraagprijs: € 232.000,- k.k.

info Hans Janssen Garantiemakelaars 024-3244244



Je huis wordt een jungle!

MET DE KIDS- EN JONGERENCLUBS VAN HET WERELD NATUUR FONDS

WWW.WNF.NL/KINDEREN

Marc O'Polo Nijmegen

Dameskleding - Schoenen - Accessoires
(op uw verzoek versturen wij ook artikelen!)



Marc O'Polo Nijmegen - Burchtstraat 51 - Tel. 024-348 2948 - info@mopnijmegen.nl

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.



De CliniClowns Kijk...

...door uw gift op giro 6640



cliniclowns.nl



Een van de acht succesvolle onderzoeksprojecten is INSuP-C. Met het onderzoek hopen de onderzoekers – Jeroen Hasselaar en Marieke Groot – een 'best practice'-model op te zetten voor de palliatieve zorg.

Foto: Flip Franssen

Radboud scoort goed bij EU

Voor maar liefst acht onderzoeksprojecten sleepte het UMC St Radboud een subsidie binnen bij de Europese KP7-subsidieronde van de Europese Unie. In totaal gaat het om ruim 51 miljoen aan subsidiegeld, waarvan vijf miljoen bestemd is voor ons UMC.

GIJS MUNNICH

Het is met recht een succes te noemen. Bij de KP7-subsidieronde zijn er vanuit heel Europa 1157 aanvragen gedaan voor onderzoek op het gebied van gezondheidszorg. 'Zo'n 10 procent van deze subsidieaanvragen is toegekend', vertelt onderzoeker Jeroen Hasselaar. 'Ons

UMC ligt daar ruim boven. Het Radboud heeft zestien aanvragen gedaan. Acht hiervan zijn gehonoreerd. 50 procent dus, een hoog percentage.'

Maatschappelijk belang

Hasselaar is coördinator van het onderzoek naar palliatieve zorg, één van de acht onderzoeksprojecten die een EU-subsidie binnen sleepte (zie kader). De overige gehonoreerde onderzoeksprojecten hebben betrekking op de spierziekte myotone dystrofie, borstkanker, nierziekten, health technology assessment, gender issues, diabetes en tuberculose, en hiv. Een belangrijke factor waar de EU op beoordeelt is of de onderzoeken een maatschappelijk belang hebben, met andere woorden: draagt het onderzoek – al dan niet op termijn – bij aan het verbeteren van de zorg, de preventie en behandeling van diverse ziektes?

Bij de onderzoeken werkt het Radboud samen met ziekenhuizen, universiteiten en instellingen uit heel de wereld. In totaal is 51 miljoen euro subsidie toegekend aan het Radboud en deze onderzoekspartners. Zo'n vijf miljoen hiervan is voor het Radboud. De betrokken onderzoeksgroepen kunnen dit geld besteden aan bijvoorbeeld het aanstellen van promovendi, bestuurlijke ondersteuning en het aanschaffen van software voor het onderzoek.

Valorisatie

Valorisatie heeft bij zes van de acht aanvragen ondersteuning geboden om de subsidie binnen te slepen. 'Let wel: ondersteuning. Het succes is vooral de verdienste van onze excellente onderzoekers zelf', relateert Annelies van Ravestijn, subsidieaccountmanager bij Valorisatie. 'Onze taak is om de onderzoeker zoveel mogelijk bijkomende werkzaamheden uit handen te nemen, zodat hij of zij zich puur kan richten op de wetenschappelijke inhoud. We geven bijvoorbeeld administratieve hulp, leveren juridische ondersteuning en helpen bij het verwoorden van het maatschappelijk belang en economische impact van het onderzoek. Elementen waar de EU veel belang aan hecht.' Valorisatie biedt ook een helicopterview. 'Wij hebben goed in zicht aan welke onderwerpen de EU onderzoekssubsidies wil verschaffen', vertelt Van Ravestijn. 'Vervolgens benaderen wij de onderzoekers in het UMC, zodat zij plannen kunnen maken voor het indienen van een voorstel.' Afgelopen april werd de toekenning van de acht subsidies bekend. Vanaf juli kunnen de onderzoeksvoorstellen voor 2013 ingediend worden. 'We zijn alweer flink bezig met deze nieuwe subsidieaanvragen', zegt Van Ravestijn. 'We hopen natuurlijk dat we in april 2013 minstens zoveel subsidies binnen halen als dit jaar.'

Palliatieve zorg in Europa

Een van de acht succesvolle onderzoeksprojecten is INSuP-C. Binnen dit project wordt onderzoek gedaan naar integrale palliatieve zorg in Europa, de zorg in de laatste levensfase van patiënten. Deze integratie betreft onder meer die tussen disciplines bij palliatieve zorg. 'Je ziet dat de oncologische zorg en de palliatieve zorg nog te veel gescheiden zijn van elkaar', vertelt Marieke Groot, onderzoeker Palliatieve Zorg en medeaanvrager van INSuP-C. 'Als iemand kanker krijgt, is men vooral gericht op genezing. Begrijpelijk, maar bij een levensbedreigende ziekte is het goed om ook voorbereid te zijn op de zorg in de laatste levensfase. Gelukkig komt daarvoor steeds meer aandacht.' Ook wordt onderzocht hoe de afstemming tussen instellingen beter kan in de palliatieve zorg, bijvoorbeeld die tussen ziekenhuizen, huisartsen en hospices.

Met het onderzoek hopen de onderzoekers een 'best practice'-model op te zetten voor de palliatieve zorg. 'We willen onderzoeken uit welke elementen goede palliatieve zorg kan bestaan', zegt Jeroen Hasselaar, onderzoeker/coördinator INSuP-C. 'Vervolgens willen we een e-learningmodule ontwikkelen, zodat men overal in Europa de zorg in de laatste levensfase kan verbeteren.'

Hoe is de stand nu eigenlijk? 'Met zijn lange geschiedenis vanuit de hospiceszorg is Engeland een koploper in het verlenen van palliatieve zorg', aldus Hasselaar. 'Het vakgebied palliatieve zorg is nog jong in Nederland, maar we hebben de laatste tien, vijftien jaar wel een belangrijke ontwikkeling doorgemaakt.' Marieke Groot drukt het beeldend uit: 'Er zijn duizend bloemen die bloeien, veel afzonderlijke, goede initiatieven in de palliatieve zorg. Hopelijk kan ons onderzoek eraan bijdragen dat dit steeds meer een fraai boekje wordt.'

WETENS- WAARDIG

Posterprijs voor prostaatonderzoek

De RUCO-prostaatonderzoeksgroep heeft wederom op het ESTRO radiotherapiecongres, nu in Barcelona, de eerste prijs gewonnen bij de postpresentatie. In 2010 en 2011 viel deze prijs ook al in handen van deze onderzoeksgroep. Hanneke Meijer, ALOS Radiotherapie, sleepte voor 2012 de posterprijs in de wacht. Het innovatieve RUCO-onderzoek staat al jaren in de Europese en mondiale belangstelling. De RUCO-prostaatonderzoeksgroep (een samenwerking van Urologie, Radiologie, Radiotherapie en Pathologie) doet onderzoek naar diagnostiek en behandeling van prostaatkanker.

Posterprijs voor Neonatologie

Op het 1st EURO-ELSO congres, een meeting over ECMO-behandelingen in Rome, is de posterprijs gewonnen door dr. Marije Hogeveen, kinderarts-neonatoloog, werkzaam op de afdeling Neonatologie.

Prof.dr. Ronald de Groot

Prof.dr. Ronald de Groot (Kindergeneeskunde) is onlangs verkozen tot voorzitter van de European Society for Paediatric Infectious Diseases. De ESPID is de grootste professionele organisatie ter wereld op het terrein van infectieziekten bij kinderen. De Groot werd onlangs ook lid van de Gezondheidsraad (zie pagina 4).

Promoties, oraties, afscheidsredes*

- Promotie drs. Heleen van Beekhuizen, vrijdag 8 juni om 12.30 uur. Titel: Retained placenta, epidemiology, immunology, histology and medical treatment of placenta adhesive
- Promotie drs. Annelies Mavinkurve-Groothuis, dinsdag 12 juni om 15.30 uur. Titel: Anthracycline-induced cardiotoxicity. Early detection with new strategies
- Promotie Bosiljka Djikanovic, woensdag 13 juni om 13.30 uur. Titel: Intimate partner violence against women in Serbia and healthcare response
- Promotie drs. Karen Marcus, woensdag 13 juni om 15.30 uur. Titel: Strain or no strain? The application of two-dimensional strain echocardiography in children,
- Promotie Sitaporn Youngkong, donderdag 14 juni om 10.30 uur. Titel: Multi-criteria decision analysis for priority setting of health interventions in Thailand
- Promotie drs. Robert Jan Smeenk, donderdag 14 juni om 13.00 uur. Titel: External beam prostate radiotherapy: anorectal toxicity and the influence of endorectal balloons
- Promotie Mark Wenink, vrijdag 15 juni om 10.30 uur. Titel: Innate immunity in rheumatoid and psoriatic arthritis. Toll-like Receptors as mediators of disease
- Promotie Anuradha Chowdhary, maandag 18 juni om 15.30 uur. Titel: Molecular epidemiology, environmental dispersion and antifungal susceptibility of *Cryptococcus grubii* and *C. gattii* prevalent in India
- Promotie drs. Tom Rouwette, vrijdag 22 juni om 10.30 uur. Titel: Neuropathic pain and the brain. Differential involvement of corticotropin-releasing factor and urocortin 1 in acute and chronic pain processing
- Oratie prof.dr. Frank Vandenbussche, hoogleraar Verloskunde, met speciale aandacht voor Foetale Geneeskunde, vrijdag 22 juni om 15.45 uur. Titel rede: Het leven voor de geboorte

* Locatie: RU, Academiezaal Aula, Comeniuslaan 2, tenzij anders vermeld. Meer info: www.umcn.nl, Research, Science Agenda.

MENSEN

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

Afscheid Rob van de Zand

Op 1 juli gaat collega Rob van de Zand na een dienstverband van ruim 37 jaar, vanwege het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd, het UMC St Radboud verlaten. Afkomstig van computer- en kasregisterfabrikant Singer, trad Rob op 1 juni 1975 als instrumentatietechnicus bij de Instrumentele Dienst in dienst. Hij heeft gedurende de daarop volgende jaren met name de diverse laboratoria met raad en daad ondersteund. Ook rondom nieuwbouwsituaties was Rob een steun en toeverlaat voor de interne diensten en afdelingshoofden.

Op donderdag 21 juni 2012 bieden wij Rob van 16.00 tot 18.30 uur een informele afscheidsreceptie aan in restaurant Valdin (van Peltlaan 4 te Nijmegen).

U bent van harte uitgenodigd om hierbij aanwezig te zijn. Hans Gradussen/ manager Instrumentele Dienst Productgroep Vastgoed & Infrastructuur, Servicebedrijf



Geertje Braks

Op 1 juni was Geertje Braks 25 jaar in dienst van het UMC St Radboud. In 1987 begon zij hier als leerling-verpleegkundige. In 1989 werd ze aangenomen op afdeling Algemene Chirurgie. Tot op heden is Geertje Heelkunde trouw gebleven. Van 1989 tot 1995 als verpleegkundige, van 1995 tot 2001 als verpleegkundig teamleider, en vervolgens tot 2006 in de rol van seniorverpleegkundige. Na een kort uitstapje naar het Planbureau Heelkunde, werkt zij sinds 1 mei weer als verpleegkundige op C5H. Kenmerkend voor Geertje zijn haar vakmanschap op met name vaat- en traumachirurgisch gebied, haar inzet, klantgerichtheid, nuchterheid, collegialiteit en enthousiasme. We bedanken Geertje voor de samenwerking en inzet al die jaren, en wensen haar de komende tijd veel succes en werkplezier toe. Op haar verzoek vindt het jubileum in besloten kring plaats. Namens alle medewerkers van verpleegafdeling C5H feliciteren wij Geertje met dit jubileum, Jean-Pierre van Bergen, zorgmanager verpleegafdeling Heelkunde C5H.



venteam biedt veel extra's: korting op inschrijfkosten, gratis een handig en opvallend Radboudshirt, omkleedfaciliteiten en veel meer. Inschrijven voor één van de Radboud bedrijventeams is alleen mogelijk via de speciaal voor het Radboud ontwikkelde inschrijfmodule. Wees er op tijd bij, want er zijn slechts 550 teamplaatsen beschikbaar. Uw partner en kinderen mogen zich alleen inschrijven als ze ook uw Z-nummer vermelden.

Een Radboud bedrijventeam bestaat uit tien lopers. U kunt zich op diverse manier inschrijven. Als individuele loper zonder team wordt u bij een team ingedeeld. Als u met collega's wilt inschrijven, maar u bent met minder dan tien dan worden individuele lopers aan het team toegevoegd.

Informatie-en trainingsbijeenkomst

Voor alle Radboud-deelnemers vindt er op maandag 11 juni een informatie-en trainingsbijeenkomst plaats. Deze wordt georganiseerd door HIT'91. Na een peptalk en goede tips kunnen de lopers deelnemen aan een gezellige gezamenlijke training.

Houd voor meer informatie de Zevenheuvelenloop-pagina op intranet in de gaten.

Afghanistan

Personeel Radboud ondersteunt trainingsmissie Afghanistan

Een uitgezonden militair krijgt geneeskundige hulp die vergelijkbaar is met die in Nederland. Zo ook de civiele en militaire opleiders die in Kunduz Afghaanse politieagenten opleiden. Het Ministerie van Defensie werkt met gespecialiseerde medische teams om deze zorg mogelijk te maken. De teams bestaan uit beroepsmilitairen en reservisten die bij twaalf Nederlandse ziekenhuizen werken, waaronder het Radboud. Per toerbeurt worden zij uitgezonden naar Afghanistan. Daar werken zij in een klein ziekenhuis op het Duitse kamp bij Kunduz, waar ook de civiele en militaire opleiders verblijven.



Militair traumachirurg Edward Tan is net terug uit Kunduz, anesthesioloog Ilze Hendriks maakt nu deel uit van het tweede specialistenteam.

Militair traumachirurg Edward Tan werd begin dit jaar als eerste uitgezonden. Hij werkte in Kunduz in een chirurgisch team samen met zorgmedewerkers van het Rijnstate ziekenhuis, het Medisch Spectrum Twente, het St. Franciscus ziekenhuis en het Centraal Militair Hospitaal. Een succesvolle samenwerking, zowel voor het Nederlandse team als het Duitse ziekenhuis. Tan: 'Na een korte gewenning verliep de integratie in het Duitse systeem goed. We hebben de opvolgende teams goed kunnen voorbereiden op de gewoonten en gebruiken, zoals bijvoorbeeld het dagelijks appèl voor het ziekenhuis met de Duitse commando's.'

Het Duitse ziekenhuis heeft de beschikking over een verpleegafdeling, operatiekamers en een Intensive Care. Volgens Edward Tan is alles in huis om "life and limb saving" chirurgie toe te passen bij gewonde militairen en politieagenten. Lokale Afghaanse burgers mogen behandeld worden in het kader van noodhulp, maar dit is wel aan strikte regels gebonden. 'We hebben een groot scala aan patiënten gezien. Vaak was er sprake van uitgestelde fractuurbehandeling, maar we hebben ook oncologische patiënten behandeld. En er waren uiteraard slachtoffers van oorlogsgeweld. Vergeleken met eerdere uitzendingen valt op dat dit gebied een stuk veiliger en rustiger is dan Uruzgan en Kandahar, in het zuiden van Afghanistan.'

Inmiddels heeft het tweede specialistenteam het stokje

overgenomen. Vanuit het Radboud neemt anesthesioloog Ilze Hendriks hieraan deel. **MW**

Goed doel

Miniroparun levert 15.000 euro op

Kinderen hebben bij de Miniroparun 15.000 euro bij elkaar gerend voor de Stichting Roparun. Een flink bedrag, dat ingezet wordt om de zorg voor kinderen met kanker te verbeteren. Op 23 mei is de cheque met de opbrengst overhandigd in het gebouw Vrouw en Kind. Patrick Spierts van de Liedjesfabriek nam de cheque in ontvangst. De Stichting Roparun heeft dit project uitgekozen om financieel te steunen. Muzikanten van de Liedjesfabriek nemen met een mobiele studio een liedje op, samen met een kind dat in het ziekenhuis ligt. Ook maken ze een clip erbij. Dankzij de opbrengst van de Miniroparun kunnen kinderen met kanker die in het Radboud liggen, hun muzikale kunsten laten vastleggen.



Kinderen van verschillende sportclubs, basisscholen en een middelbare school liepen op 20 april de Miniroparun. Deze sponsorloop is een van de vele activiteiten van Radboud Running Nijmegen om geld in te zamelen voor de Stichting Roparun. Deze stichting biedt financiële steun aan allerlei projecten die de zorg en het welzijn voor mensen met kanker verbeteren. Hoofdsponsor van Radboud Running Nijmegen is het UMC St Radboud. GM

Foto-onderschrift: Hospitality officer Jan Jaap Schmitz in gesprek met de kinderen die de Miniroparun liepen.

Vals Plat

Patiënt deelt ervaringen op toneel

Hoe is het om als vrouw in de bloei van je leven geconfronteerd te worden met borstkanker? Kitty van Mil overkwam het en maakte er een theatersolo van. Niet zomaar een voorstelling, nee, 'snoeihard reality-cabaret', aldus Van Mil, die werd behandeld in het UMC St Radboud.

'Schiet me maar meteen dood, ik wil niets horen, ik wil geen behandeling', sprak Van Mil aanvankelijk tegen haar oncoloog. Drie weken later lag ze, hevig protesterend, denkend aan haar kapsel en decolleté, toch aan de zakken chemo. 'Vals Plat' is geen braaf verwerkingsprogramma van een (ex-)kankerpatiënte; het stuk is keihard, rauw, verdrietig, lief, verrassend en onverwacht inspirerend tegelijk.

De voorstelling wordt opgevoerd in het Campustheater van de HAN, tegenover het UMC aan de Kapittelweg. Van Mil hoopt dat veel Radboud-medewerkers komen kijken. 'Het lijkt voor artsen en verpleegkundigen soms de normaalste zaak dat je een kale kop krijgt, gif in je lijf laat lopen en dat er een borst afgesneden wordt', vertelt ze. 'Medisch personeel leeft zich vaak te weinig in hoe het écht is om kanker te hebben. Dan hoor je cliché-uitspraken: "Als je borst eraf is, blijf je dezelfde". Totale onzin natuurlijk. Goede communicatie is ongelooflijk belangrijk. Ik wilde eerst niet behandeld worden. Mijn oncoloog leefde zich in in mijn manier van denken en kon me overtuigen om wél te kiezen voor een behandeling. In die zin heeft hij met zijn manier van communiceren mijn leven gered.'

Veel patiënten ondergaan alles zwijgzaam, vervolgt Van Mil. 'Ik hoor nu van medepatiënten dat ik zeg wat zij alleen maar denken. De voorstelling zal taboedoorbrekend zijn.'

'Vals Plat' is volgend jaar te zien in het Campustheater van de HAN. Speeldata: 13 en 20 juni 2013. Kaartjes zijn al te bestellen via Campustheater@han.nl.

Zevenheuvelenloop

Inschrijven voor bedrijventeams

Op zondag 18 november is de 29ste ABN AMRO Zevenheuvelenloop.

UMC St Radboud is ook dit jaar weer partner bij dit evenement. Wilt u samen met uw collega's de eer van het Radboud verdedigen? Schrijf u dan in voor één van de bedrijventeams! Meelopen in een bedrij-

ABN AMRO
Zevenheuvelenloop

NIJMEGEN | GROESBEEK
15km
18 11
2012
www.zevenheuvelenloop.nl

ABN AMRO | de Gelderlander | asics | Greenchoice | UMC St Radboud

HET MOMENT

In deze rubriek vertellen medewerkers over een bijzondere ervaring tijdens hun werk op het UMC St Radboud. Een persoonlijk verhaal. Dit keer van Jose Jacobs, verpleegkundig specialist Palliatieve zorg.

Nooit meer liggen

‘Wij begeleidden een patiënt die opnieuw een tumor kreeg, waaraan zij enkele jaren geleden was geopereerd. Ze kreeg destijds ook bestraling. Na deze behandelingen kon zij haar hoofd zelf niet meer draaien, en niet meer liggend slapen vanwege pijn en benauwdheid. Ze kwam regelmatig op de poli. Een vrouw die verschrikkelijk moest afzien. Op een gegeven moment belde de huisarts met de vraag of wij haar konden opnemen. Zij kon het niet meer volhouden thuis. Veel pijn en een groot slaapgebrek speelden haar parten. Op verzoek van de huisarts bezochten wij haar thuis en stemden in met een opname. Het was bijzonder een patiënt in zijn eigen wereld te zien. Midden in de kamer stond prominent de stoel waar ze dag en nacht in verbleef. De enige plek waar ze nog een beetje in kon slapen. 's Nachts voelde zij zich een “sudderlapje”, zoals ze het zelf uitdrukte. Ze dommelde telkens een beetje weg, om vervolgens weer op te schrikken door de oncomfortabele houding. Ze wilde graag opgenomen worden, maar de stoel was haar heilig. Die moest wel mee. Wij verzekerden haar dat we in het ziekenhuis ook fijne stoelen hebben en als die niet voldeden, zouden we alsnog haar stoel ophalen. Tijdens de opname bestreden we haar pijn zoveel als mogelijk en gaven haar betere slaapmedicatie.

‘Het was een verademing haar weg te zien glijden in die stoel’

Ze zei dat ze waarschijnlijk niet voor bestraling had gekozen als ze meer voorlichting had gekregen over de risico's. Haar was verteld dat ze aanvallend wat huidproblemen en slijklachten zou krijgen, die na verloop van tijd zouden wegtrekken. Dat was niet het geval. De bijwerkingen waren ernstig en voorgoed.

Tijdens de opname kwam ze met het idee om een filmpje van haar te maken voor de opleiding van artsen. Niet als een beschuldigend wijsvingertje, maar als leermoment. Toen de filmopnames gemaakt waren, was haar taak volbracht. Het was goed zo, zei ze.

Ze wilde euthanasie. Destijds dacht ik liever niet aan euthanasie. Ik had er nog nooit mee te maken gehad en voor mij was het toch een beetje: “Je gaat iemand doodmaken”.

Zij keek er ontzettend naar uit, ze was euforisch bij het idee dat ze eindelijk kon gaan liggen.

Ze vroeg of ik bij de euthanasie wilde zijn. Dat deed ik.

Haar laatste afscheidswaard was: “Welterusten”. Ze knipoogde erbij. De bevrijding van haar kwelende bestaan was zo voelbaar. Het was een verademing haar weg te zien glijden in die stoel. Samen met een verpleegkundige legde ik haar in bed. Dat was een prachtig moment. We konden iets doen aan wat haar jarenlang was onthouden: gewoon liggen. Euthanasie kreeg voor mij een andere dimensie. Hier had het een bepaalde schoonheid.’

Nelleke Dinnissen



Martien Pijnenburg

‘Wij zijn de tijden’

Tijd: we hebben het te weinig. Zorgverleners haasten zich jachtig van de ene naar de andere klus, patiënten klagen over tekort aan aandacht. Een typisch gezondheidszorgprobleem? Nee, we leven in een jachtige cultuur die ons steeds opdrijft tot nog hogere productie. Met vele vluchtige contacten via sociale media en met talrijke rolwisselingen van werk, naar sport, naar huis, naar bed, naar bezoek, weer naar werk, et cetera.

HET BETOOG

Tijd is geld, en de gezondheidszorg lijkt van dat laatste onvoldoende te hebben en zou dus ook geen tijd hebben voor aandacht. Maar de suggestie dat we met meer geld ook meer aandacht kunnen opbrengen voor patiënten, spreekt niet vanzelf. Echte aandacht is niet te koop. In een verpleeghuis is ooit een proef gedaan door enkele maanden de personele bezetting te verdubbelen, zodat er meer tijd voor bewoners zou overblijven. Het netto resultaat was dat zorgverleners rustiger aan gingen doen en langer tijd namen voor overdracht, overleg en pauzes. Van méér aandacht voor bewoners bleek nauwelijks sprake. Zorgverleners bleken niet goed raad te weten met aandacht geven. In de zorg heerst een diepgeworteld idee dat zorgen voor een ander bestaat uit iets doen: wassen, onderzoek, diagnose stellen, etc. etera. Zomaar aandacht is geen handeling, en dus ‘niets’.

Chronos en Kairos

Deze versmalde visie op zorg wordt versterkt door een versmalde visie op tijd als productiefactor. Maar tijd is veel complexer dan dat. De Grieken maakten al een onderscheid tussen ‘chronos’ en ‘kairos’. Chronos is de kloktijd, meetbaar en financieel uit te rekenen. Denk aan de beruchte zorgminuten uit de thuiszorg. Deze chronos zit ons voordurend op de hielen. Kairos is de betekenis van tijd zoals we die ervaren. Kairos verwijst naar het geschikte moment: “het is nu een goede tijd om” Stel u voor: in een consult van tien minuten deelt een arts aan een patiënt mee dat hij kanker heeft en wat de therapeutische opties zijn; volgende patiënt, want chronos staat klaar met de stopwatch. Voor de

patiënt echter staat al bij de eerste mededeling – u hebt kanker – de tijd stil. Natuurlijk moet hij weten wat de therapeutische opties zijn, maar dat vraagt een ander, geschikter moment. Aandachtigheid vereist oog te hebben voor de tijdsbeleving van de patiënt en niet louter voor de stopwatch.

Zelf verantwoordelijk

Zijn chronos en kairos te verenigen? Dat is een van de grondvragen op de Prudentiaconferentie van 15 juni: De Tijd, Het Geld en De Wijsheid. Het is immers niet of... of, maar en...en. De conferentie sluit aan bij de morele lading van de uitspraak van Augustinus: “wij zijn de tijden.” Het is een oproep om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor hoe we met tijd omgaan. Hoe je dat doet, is een zaak van praktische wijsheid: dat wil zeggen, gericht op praktische haalbaarheid en gevoed door in de praktijk verworven inzichten.

Belangrijk is een goede analyse van de meervoudige vervreemding die tijdsdruk kan aanrichten. Ten eerste: een vervreemding van de hulpverlener ten opzichte van de patiënt. Want door tijdsdruk heb je je aandacht nog deels bij wat ervoor is gepasseerd, en al deels bij de volgende afspraak. Aandacht voor het hier en nu schiet te kort. Ten tweede: een vervreemding van veel hulpverleners van zichzelf: niet toekomen aan wat de zingeving van je beroep uitmaakt en aan wat je zelf ervaart en voelt tijdens patiëntencontacten. Tijdens de Prudentiaconferentie leren deelnemers tijdsdruk en aandachtigheid te verenigen. “Wij zijn de tijden”: niet rekenmeesters van buiten het primaire proces moeten bepalen hoe de tijd voor aandacht en goede zorg wordt ingevuld. Hoogstens geven zij randvoorwaarden aan. Maar binnen die voorwaarden zouden zorgverleners zelf de moeilijke uitdaging moeten proberen aan te gaan, invulling te geven aan goede en aandachtige zorg. Zich af kunnen stemmen op de tijdsbeleving, de kairos, van patiënten, eerder dan op de doortikkende klok: dat is de kunst.

Martien Pijnenburg
IQ healthcare, Sectie Ethiek, Filosofie en Geschiedenis van de Geneeskunde

NB: inschrijving voor de Prudentiaconferentie ‘De Tijd, Het Geld en De Wijsheid’ is nog enkele dagen mogelijk: zie www.paoheyendael.nl.

De ontgoocheling in de zorg

Indrukwekkend en confronterend, zo becommentarieerde veel medewerkers de theatervoorstelling “De Limonadefabriek”, die onlangs te zien was in het auditorium. Professionals in de zaal zagen “zichzelf” terug in schrijvende scènes. De theatergroep gaf een niet mis te verstaan statement af: de patiënt is in het zorgpad de grote onbekende. ‘Een prachtige voorstelling die beschikbaar moet zijn om te blijven confronteren.’

NELLEKE DINNISSEN

In het theaterstuk “De Limonadefabriek” belandt de patiënt in een medische achtbaan, waar omwille van de tijd en het vastgelegde zorgpad hulpverleners van hot naar her rennen. Iedereen stelt dezelfde vragen, maar wrang genoeg ziet niemand de patiënt. In de zorgketen, die loopt als een tierelier, is geen tijd voor een luisterend oor. Slechts één verpleegkundige heeft compassie. Die gooit met haar nuchtere opmerkingen “roet in de keten”. Zo reageert de dienstdoende arts zeer verontwaardigd op haar vraag of de patiënt bij de bespreking mag zijn van het medisch team. ‘Hoezo, wat voegt het toe?’, is het antwoord. Verpletterend is ook de vraag aan de arts: ‘Wanneer ben je het kwijtgeraakt?’ Voor de goede verstaander: waar is je compassie voor de patiënt gebleven?

Het stuk laat niet alleen zien hoe de patiënt in het zorgverhaal ontbreekt, maar ook hoe pijnlijk en ontgoochelend veranderingen in de zorg voor een arts kunnen zijn.

‘Hoe kom ik hier zo snel mogelijk weg’

Reacties na afloop

‘Het stuk heeft een enorme indruk op mij gemaakt. Ik heb met een brok in mijn keel zitten kijken. Hoe kan het dat wij als professionals dachten álles beter te



De theatergroep gaf een niet mis te verstaan statement af: de patiënt is in het zorgpad de grote onbekende.

Foto: Marc van Teeffelen

weten dan de patiënt? Hoe kan het dat wij de patiënt zijn vergeten?’

‘Een prachtige voorstelling die beschikbaar moet zijn om te blijven confronteren. Ik ben ooit als huisarts opgenomen. Ik vond het ontluisterend hoe verschillende artsen al etende en koffiedrinkend kwamen kijken. En het was verbazingwekkend, hoe snel ik van een gezond mens veranderde in een gehoorzame patiënt die in rap tempo alles kwijtraakte, waarvan ik zeker wist dat ik het even daarvoor nog had.

Ik heb de praktijk van mijn vader overgenomen. Plus zijn devies: “Goed je best doen” en “Wat jij niet wilt dat u geschiedt...”

‘Goed je best doen, is niet zonder meer een knappe dokter zijn door targets te halen, te publiceren en te spreken op congressen. De beste evidence based is de patiënt. Tijdens de voorstelling moest ik denken aan een gesprek met 3e jaars coassistenten. Zij zeiden: “In de opleiding leer je goedheid en je bekommeren om mensen af. Je moet dat niet toelaten, omdat er geen tijd voor is. Ook emoties moeten niet teveel de aandacht opeisen, het gaat toch vooral om het somatische.” Een zei zelfs: ‘Sinds ik co ben, ben ik botter geworden’.

‘Bij mijn eigen opname dacht ik vooral: Hoe kom ik hier zo snel mogelijk weg. Wat doe ik hier, wie ben ik en wie mag ik hier zijn? Dat deel in het theaterstuk was voor mij

heel herkenbaar. Als professional denk ik nu: hoe doe ik het eigenlijk? Ik doe ook dingen waar ik niet bij stilsta.’

‘Ik ben verpleegkundige geworden om een brug te slaan tussen de arts en de patiënt. Dat gaat domweg niet, omdat artsen andere dingen belangrijker vinden. We moeten elkaar kunnen wijzen op zaken die niet goed gaan. Dat kan bij sommige collega’s goed, maar bij een aantal schrikken hun reacties mij af. Als verpleegkundige ben je dan heel kwetsbaar. Elkaar professioneel aanspreken heeft juist ook een positieve uitstraling naar de patiënt.’

‘Ik ben als patiënt vóór patiëntenparticipatie, maar daar heb je wel begeleiding bij nodig. Ik heb een chronische aandoening. De regie rust nu zo zwaar op mijn schouder, dat ik daar al mijn energie aan kwijt ben. Ik word voor meerdere aandoeningen door verschillende artsen gezien, ieder kijkt naar zijn deel. Voor mij is “wie ziet mij in zijn geheel” in het theaterstuk heel herkenbaar. Ik hoor vaak de opmerking; “Dat valt niet onder mijn vakgebied”. Er zou een hoofdbehandelaar moeten zijn die alles overziet en aanstuurt. Die er voor de patiënt is. Het consult is er nu vooral voor de arts, die draait zijn verhaal af en ik mag in 1,5 minuut tijd mijn verhaal doen. Het antwoord van de arts is dan: “We gaan uw bloed en urine testen, komt u over drie maanden maar weer terug.” Ik ga met evenveel vragen naar huis als ik gekomen ben.’

ETHIEK

Alfa's en bèta's: academische waterscheiding of bruggenbouwer?

In maart werd bekend wie de nieuwe president van de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen zou worden: Hans Clevers, een gelauwerd geneticus en arts. Hij heeft, net als zijn voorganger Robbert Dijkgraaf, een achtergrond in twee kennisgebieden. Dat lijkt een extra aanbeveling te zijn als je aan het hoofd staat van het “Forum, geweten en stem van de wetenschap” zoals de KNAW zich tegenwoordig noemt.

De academie heeft 220 actieve leden, die gelijk verdeeld zijn over de natuur- en de geesteswetenschappen. Toch stemde eenderde van de geesteswetenschappers blanco bij de benoeming, uit protest, omdat er maar één kandidaat werd voorgedragen en wederom een bètawetenschapper.

De teleurstelling hing samen met het wetenschappelijk klimaat aan de universiteiten. Talenstudies

worden geschrapt, filosofiefaculteiten moeten fuseren en voor alfavakken is weinig plaats in het huidige beleid van veel universitaire opleidingen. Juist nú zou extra bestuurlijke steun vanuit de KNAW de geesteswetenschappen een zetje in de goede richting kunnen geven. Hans Clevers staat bij zijn eigen collega's bekend als iemand met “een goede neus voor wat belangrijk is” en kenmerkt zich door “doelgerichtheid” en “grote efficiëntie”.



Maar heeft hij ook “een goede neus” voor het belang van de geesteswetenschappen aan een universiteit? Misschien is zijn ervaring met de geneeskundige praktijk hier juist wel van extra waarde. Iedereen die de medische praktijk meemaakt, weet dat een deskundige

arts nog geen goede dokter maakt. Onderzoekers kunnen, onder druk van rankings en impactfactoren, doelgericht en efficiënt artikelen produceren, zonder goede wetenschappers te zijn.

In “Denkruimte, reflecties op universitaire idealen en praktijken” – een ongerust boek - verkennen wetenschappelijke auteurs de morele dimensie van de universitaire wereld. Wouter Sanderse en Luca Consoli zien het Honours Programma van de universiteit als een rehabilitatie van universitaire vorming die, naast de universitaire opleiding, een specifiek doel heeft, gericht op de gehele levenshouding. Vragen naar de betrouwbaarheid van je eigen kennis getuigt van een kritisch bewustzijn. Uit historisch en cultureel besef groeit respect voor het vreemde. Leren waarderen van kunst, muziek en literatuur maken innerlijke verandering mogelijk en leidt tot zelfinzicht. Zou de nieuwe president van de KNAW deze patronen ook herkennen en zich sterk maken, tegen de stroom in, voor een toegankelijke multidisciplinaire Honours Academy voor alle studenten?

Wilma Göttgens-Jansen