

JAARGANG 9 | NR 2

# VieCuri Academie

IN DIT MAGAZINE LEES JE OVER WETENSCHAP,  
INNOVATIE EN OPLEIDEN IN VIECURI  
MEDISCH CENTRUM.

## IN DEZE UITGAVE

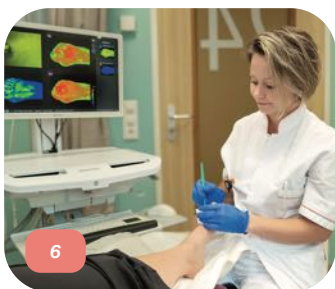
De opkomst van preventieve zorg

Academie voor patiënt en mantelzorger

Op de cover: Sandra Maessen,  
verpleegkundig specialist



# Inhoud



Voorwoord .....	5
In gesprek met Sandra Maessen, verpleegkundig specialist .....	6
Nieuwe functie: Medisch Hulpverlener Acute Zorg .....	9
De opkomst van preventieve zorg .....	14
Chief Mental Health bij VieCuri - Een gesprek .....	21



STZ-visitatie: geslaagd met vlag en wimpel! 26	
Academie voor patiënt en mantelzorg .....	28
Het pad van Laura Vaessen, urologieverpleegkundige en OR-lid .....	32
Meerjarenbeleidsplan Wetenschap 2024-2027 .....	33



## Kort nieuws:

VieCuri behaalt opnieuw JCI-keurmerk .....	8
Nieuwe techniek voor opsporen tumor in de borst .....	11
Mathijseprijs voor orthopedisch chirurg Freek Hollman .....	17
Goedkeuring snelle toets voor transformatieplan .....	17

## Agenda

25, 26 en 27 november: **VieCuri Wetenschapsweek**  
27 november: **Wetenschapsavond 2024**  
20 januari: **Inspiratiemarkt Verpleegkundig Onderzoek**

## Publicatielijst

Alle wetenschappelijke publicaties die dit jaar bij VieCuri verschenen zijn, vindt u op <https://www.viecuri.nl/wetenschap/publicaties/>

## Colofon

Het Academiemagazine is het magazine over wetenschap, innovatie en opleiding bij VieCuri Medisch Centrum en verschijnt 2x per jaar.

### VieCuri Medisch Centrum:

Tegelseweg 210 | 5912 BL Venlo | 077 320 5555

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

**Redactie:** Quinten de Bakker, Francy Crijns, Frits van Osch, Ruud Stikkelbroeck, Inge de Leeuw, Coby van de Bool, Marjolein Kuntzelaers, Patricia Defesche (NOV)

**Fotografie:** PCL Photography, VieCuri, Myrthe van den Heuvel (NOV)

**Uitgave:** Multiplus BV

Stationsweg 21 | 9201 GG Drachten | 0512 204100

[info@multiplusmedia.nl](mailto:info@multiplusmedia.nl) | [www.multiplusmedia.nl](http://www.multiplusmedia.nl)

**Acquisitie:** Jessica M. Jager-Ferwerda en Taco de Haan

**Opmaak:** Maurice de Jong

Wilt u reageren? Stuur uw reactie naar [communicatie@viecuri.nl](mailto:communicatie@viecuri.nl)

# Een groots ziekenhuis

Beste lezer,

Toen ik in 2022 bij VieCuri in dienst kwam viel me op dat wij een ambitieus doch bescheiden ziekenhuis zijn. Ik mocht toen als nieuwe clustermanager ook het voorwoord schrijven van het Academie Magazine (destijds genaamd 'VieCuri deelt Wetenschap en Innovatie'). Niet toevallig had dat voorwoord de titel 'Wat zijn we bescheiden!'. En nu, 2 jaar later, stel ik vast dat we dat nog steeds zijn. Het is ingebakken in onze cultuur. Begrijp me niet verkeerd: we zijn zeker trots op wat we doen, en die trots dragen we ook uit. Maar hetgeen we doen, alle bijzondere zorg die we leveren of bijzondere resultaten die we bereiken, vinden we eigenlijk gewoon 'normaal'. En wanneer dan een ziekenhuis in het nieuws komt met een bijzondere prestatie, wordt bij ons al te vaak gezegd: 'maar dat doen wij al jaren zo...'. Ik heb me dan ook voorgenomen om u als lezer in dit voorwoord ongegeneerd mee te nemen in hoe bijzonder we zijn en hoe bijzonder trots we zijn!

De vereniging Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ) is een netwerk van 27 vooraanstaande topklinische ziekenhuizen in Nederland. Zij zetten zich in voor het realiseren van topklinische zorg, het ontwikkelen van talent, het stimuleren en opschalen van innovatie en het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek. Door kennis te delen, successen te verspreiden en samen op te schalen zorgen zij ervoor dat patiënten altijd kunnen rekenen op de beste zorg.

Het jaar 2024 is voorbijgevlogen. Te midden van een financiële uitdaging en alle daar bijhorende maatregelen, hebben we dit jaar het traject '24 Vooruit' vormgegeven waarbij een aantal mijlpalen samenkwamen in VieCuri. Van een implementatie van een nieuwe versie van ons elektronisch patiëntendossier, naar het voldoen aan de eisen van de privacy wetgeving (NEN7510) tot aan het bevestigd worden in onze status van het leveren van topklinische (STZ) én kwaliteitsvolle (JCI) zorg. Dat hebben we allemaal met elkaar gerealiseerd! En hoe! Waar we van de STZ visitatiecommissie te horen kregen dat we met 'vlag en wimpel' geslaagd waren met onze topklinische zorg, onze leer- en innovatiecultuur en onze wetenschap kregen we van de auditoren van het JCI auditteam te horen dat wij op bepaalde gebieden tot de wereldtop horen! STZ vertelde ons dat we onszelf niet meer mochten bestempelen als klein ziekenhuis, en JCI spoorde ons aan om naar buiten te treden met onze manier van werken. Wat een succesverhaal!

Dus... vanaf nu spreken we niet meer van een klein ziekehuis, maar van een 'groots ziekenhuis' waar we met zijn allen trots zijn op de bijzondere dingen die we doen! Doet u mee?

Ik hoop dat u dit in uw achterhoofd houdt wanneer u deze mooie editie van ons Academie Magazine leest. Want vandaag kunt u lezen over ambitieuze zorgprofessionals die hun carrière binnen VieCuri vormgeven en de mogelijkheden van nieuwe functies, over hoe de toekomst van wetenschap eruit ziet en hoe we als VieCuri aandacht hebben voor het mentale welzijn van onze medewerkers. In het kader van zorgtransformatie - waarbij we de regie van de patiënt willen vergroten - lichten we



De Joint Commission International (JCI) is een internationale organisatie die organisaties in de gezondheidszorg, zoals ziekenhuizen, accrediteert en certificeert op de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid. Met het 'Gold Seal of Approval' behoort VieCuri tot de meest toonaangevende zorginstellingen in de wereld. De accreditatie is drie jaar geldig en wordt steeds herhaald.

het belang van preventieve zorg en het aanleren van vaardigheden aan de patiënt of mantelzorger zelf toe.

Veel leesplezier!

**Marijke Lemmens, MSc, PhD**  
Clustermanager Kennis- en  
Zorgontwikkeling VieCuri



Sandra Maessen

## In gesprek met Sandra Maessen, verpleegkundig specialist wondexpertiseczorg

**Sandra Maessen is één van de in totaal acht verpleegkundig specialisten van VieCuri en werkt al ruim 12,5 jaar binnen VieCuri. Ze begon als hbo-verpleegkundige bij Orthopedie/Traumatologie en daarna bij Vaatchirurgie. Nadat ze de Master Advanced Nurse Practitioner (MANP) succesvol afrondde, mocht ze zich officieel verpleegkundig specialist noemen. Begin van dit jaar maakte ze de overstap naar het Wondexpertisecentrum.** Door: Coby van de Bool

### **Kun je beschrijven wat jouw werk als verpleegkundig specialist inhoudt?**

De kern van mijn werk als verpleegkundig specialist is het zelfstandig behandelen van en regievoeren over de behandeling van patiënten met complexe wonden. Hierbij komt mijn vaatchirurgische achtergrond goed van pas. Omdat complexe wonden veelal moeizaam genezen en zeer belastend zijn voor de patiënt, hebben deze vaak langdurig

specialistische zorg van zowel verpleegkundigen als medici nodig. Als verpleegkundig specialist bekijk en behandel ik patiënten met wonden dan ook vanuit beide invalshoeken. Hierbij werken we vaak samen met chirurgen en dermatologen, maar ook andere disciplines zoals revalidatieartsen, fysiotherapeuten, podotherapeuten, orthopedisch schoenmakers etc.

### **Waarom ligt jouw passie bij wondzorg?**

Wondzorg heeft van oudsher veelal op het verpleegkundig domein gelegen. Door de vergrijzing (meer comorbiditeiten en medicatiegebruik) en de toegenomen kennis over de oorzaken en de behandeling van wonden, is wondzorg ook steeds meer een medische aangelegenheid geworden. Daarom kan ik binnen de wondzorg beide aspecten van mijn vak uitoefenen: mijn liefde voor

het verpleegkundig vak en mijn persoonlijke passie voor wetenschap, innovatie en specialistische zorg. Verder spreekt het Wond-expertisecentrum zowel op intern, regionaal als nationaal vlak mee bij het ontwikkelen van richtlijnen, protocollen en scholing. Het past goed bij mijn functie én bij mij als persoon om me in te zetten voor scholing, intern en extern. Intern stimuleren we *bed-side teaching* van de verpleegkundigen ten aanzien van decubitus, smetten en wondzorg en gaan we in december van start met scholingen voor aandachtsvelders van de afdelingen. Extern organiseren we scholingen aan wondzorgprofessionals in de regio, onderhouden we laagdrempelig contact met patiënten, thuiszorgorganisaties en huisartsen.

### Kun je meer voorbeelden geven van competenties van een verpleegkundig specialist?

De klinische expertise van een verpleegkundig specialist heeft raakvlakken met verschillende competentiegebieden. Zo heb ik bijgedragen aan de organisatie en stroomlijning van zorg voor patiënten met een diabetische voet. Via een samenwerkingsverband tussen podotherapeutische zorgverleners uit de regio, Cohesie en VieCuri is er een regionaal transmurale afspraak voor patiënten tot stand gekomen. Daarnaast werk ik met mijn collega verpleegkundig specialisten en physician assistants samen in het organiseren van regionale scholingen en staat in november wond-expertiseczorg centraal tijdens het

**‘Er is behoefte aan een verpleegkundige inslag op het gebied van evidence based zorg, zeker wat betreft wondzorg met haar verpleegkundig en medisch karakter.’**

jaarlijkse VieScienta symposium. Verder heb ik dit jaar mijn certificaat Good Clinical Practice (een vereiste om WMO-plichtig onderzoek te mogen doen) behaald en mijn eerste presentatie mogen geven op een internationaal congres. Op het European Wound Management Association (EWMA 2024) mocht ik vertellen over mijn onderzoek naar de voorspellende waarde van hyperspectrale beeldvorming (met behulp van de TIVITA camera) op wondgenezing. Deze camera laat onder andere zien waar er eventueel teveel vocht is en hoe goed de doorbloeding en de zuurstof voorziening van de wond en de wondomgeving is.

### Welke rol heeft wetenschap en scholing in jouw vak?

Er is behoefte aan een verpleegkundige inslag op het gebied van *evidence based* zorg, zeker wat betreft wondzorg met haar verpleegkundig en medisch karakter. Daarom vind ik het belangrijk

om wetenschappelijk onderzoek te doen. Tijdens het opzetten, uitvoeren en uitwerken van mijn onderzoek naar de voorspellende waarde van hyperspectrale beeldvorming op wondgenezing werd ik begeleid door het Wetenschapsbureau van VieCuri. Als verpleegkundig specialist word je opgeleid in het doen van onderzoek, maar het doen van wetenschappelijk onderzoek is toch wel lastige materie. Ik ben dan ook zeer tevreden met de ondersteuning die ik hierbij vanuit VieCuri en alle betrokken zorgprofessionals heb mogen ontvangen.

Het volgen en deelnemen aan congressen, workshops en vakbladen helpt mij om up-to-date te blijven in mijn vakgebied. Bovendien is dit verplicht om het vak te mogen blijven uitoefenen. In een wereld waarin er veel keuzes te maken zijn en ontwikkelingen elkaar snel opvolgen, is het belangrijk om kritisch te blijven kijken naar je eigen werk. Hierbij staat de individuele patiënt telkens bovenaan.

### Er is dus ook een grote rol voor innovatie in je dagelijkse werkzaamheden?

Innovatie is inderdaad niet weg te denken uit mijn werkveld. Een mooi voorbeeld is dat we verleden jaar ‘pinch-grafting’ hebben geïntroduceerd in VieCuri. Hierbij wordt een zeer dun laagje opperhuid op een andere plek (bijvoorbeeld uit het bovenbeen) weggenomen en in een niet-genezende wond geplaatst. Dit heeft als voordelen onder meer pijnreductie, het gebruik van lichaamseigen materiaal, en directe vermindering van het wondoppervlakte. Daarnaast hebben we gekeken hoe we bestaande apparatuur op een andere wijze kunnen inzetten. Een voorbeeld is de negatieve druk-therapie voor wonden die niet schoon zijn, om het operatief moeten schoonmaken van de wond te voorkomen.

### Waarom is (de rol van) de verpleegkundig specialist niet meer weg te denken uit de moderne gezondheidszorg?

Het toenemende aantal patiënten, de verschuivingen van zorg naar de eerste

#### VieScienta

De verpleegkundig specialisten en physician assistants in VieCuri hebben zich verenigd in de groep VieScienta, met als doel de beroepsgroep op de kaart te zetten en een bijdrage te leveren aan het onderwijs in de regio. Jaarlijks organiseert VieScienta een geaccrediteerd avondsymposium met een wisselend thema, voor verpleegkundig specialisten, physician assistants, huisartsen en andere geïnteresseerden. Daarnaast wordt er binnen de groep expertise en ervaring gedeeld, onder meer tijdens de periodieke intercollegiale toetsing voor de verpleegkundig specialisten (een verplicht onderdeel van de accreditatie als verpleegkundig specialist).

lijnen en de schaarste aan huisartsen maken dat de verpleegkundig specialist een belangrijke rol speelt bij het behouden van kwalitatief goede patiëntenzorg. De verpleegkundig specialist vervult namelijk een cruciale brugfunctie tussen artsen en verpleegkundigen.

Als verpleegkundig specialist in het Wondexpertisecentrum ben ik laagdrempelig bereikbaar voor zowel de patiënt, de thuiszorg als de huisarts voor advies op afstand. De continuïteit van zorg is belangrijk omdat wonden pijnlijk zijn, de patiënten vaak angst ervaren en de zorgvraag veelal langdurig is. Door de patiënt gedurende het hele zorgtraject te begeleiden ontstaat er een betere zorguitkomst én een betere



Sandra Maessen

patiëntbeleving. Dit persoonlijk contact met patiënten en diverse zorgverleners in combinatie met mijn passie voor

wetenschap en innovatie, maakt mijn beroep het mooiste dat er is.

## KORT NIEUWS

# Kwaliteit en patiëntveiligheid VieCuri opnieuw beloond met het **JCI-keurmerk**

**VieCuri Medisch Centrum heeft voor de derde keer het internationaal kwaliteitskeurmerk van Joint Commission International (JCI) behaald. JCI is een onafhankelijke organisatie die wereldwijd zorginstellingen toetst op de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid. Deze toekenning is de komende drie jaar geldig.**

Nastasja Cornelissen-Kolorz, lid Raad van Bestuur: "De normen die JCI stelt aan de kwaliteit en veiligheid van onze zorgverlening helpen ons voortdurend te blijven verbeteren. Onze medewerkers werken hier dag en nacht aan. Wij zijn trots op onze collega's die laten zien dat de beste kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid bij ons bovenaan staat."

### Toets op 1.200 criteria

Van 7 t/m 11 oktober jl. ontving het ziekenhuis een internationaal team van auditoren op de locaties in Venlo,

Venray en Panningen. In totaal is het ziekenhuis getoetst op zo'n 1.200 kwaliteitscriteria. Zo keek JCI onder andere naar medicatieveiligheid, correct gebruik van het patiëntendossier, informatievoorziening en patiënttevredenheid. Cornelissen-Kolorz: "JCI gaf ons veel complimenten over zaken die wij al heel normaal zijn gaan vinden. Volgens JCI mogen we wat minder bescheiden zijn. Zij noemden specifiek de cultuur van voortdurende verbetering en patiëntveiligheid. En inderdaad, dat zit inmiddels echt in het DNA van de VieCuri-medewerker."

### Patiëntreis

Om VieCuri te beoordelen, volgden de auditoren de 'reis' die patiënten maken. Die begint bij de eerste afspraak in VieCuri en loopt tot en met de nacontrole. De auditoren bezochten verschillende afdelingen waar zij spraken met medewerkers. Vol trots vertelden collega's over hun werk en hun werkwijzen. Ook werden enkele



VieCuri is trots op de heraccreditatie van het JCI-keurmerk voor kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid

vragen aan patiënten gesteld. De auditoren waren zeer te spreken over de manier waarop VieCuri de patiëntparticipatie organiseert.

### Live-bezoek

In 2017 behaalde VieCuri voor de eerste keer het JCI-keurmerk. In 2021 vond de heraccreditatie online plaats vanwege COVID-19. Nu bracht de JCI-organisatie weer een live-bezoek aan de locaties Venlo, Venray en Panningen. Na 5 dagen werd de heraccreditatie met vlag en wimpel afgesloten.

Nieuwe functie: Medisch Hulpverlener acute zorg

## Clim Berkers is de eerste Medisch Hulpverlener werkzaam binnen de acute zorg van VieCuri

**Van acute situaties gaat het hart van Clim Berkers sneller kloppen. Niet gek dus dat ze de opleiding tot Bachelor Medisch Hulpverlener volgde. Dit is een 4-jarige hbo-opleiding waarin je wordt klaargestoomd om te werken binnen de acute zorg. Daarna volgde ze een op maat gemaakt traineeship van 12 maanden op de Spoedeisende hulp (SEH) van VieCuri, waar ze inmiddels ook werkt. Clim is hiermee de eerste Medisch Hulpverlener werkzaam binnen de acute zorg van VieCuri.**



Clim Berkers

“Het is een geslaagd traject”, vertelt Emily Martens, teamleider SEH. “De functie van Medisch Hulpverlener is een mooie toevoeging op de werkvloer. De opleiding Bachelor Medische Hulpverlening (BMH) is in 2010 in Nederland ontwikkeld omdat zorgprofessionals in de acute zorg steeds moeilijker te vinden waren. Er bleek veel animo voor de nieuwe opleiding. En dat is goed nieuws om op de toekomst voorbereid te zijn.”

### “Ik zit bij de SEH echt op m’n plek”

Clim koos voor de SEH als stageplaats en volgde er daarna haar traineeship. Van die keuze heeft ze geen spijt. “Werken op de SEH is echt mijn passie. De diversiteit en het onverwachte spreken me aan. Ik vind het leuk dat je voor patiënten heel snel, heel veel kunt betekenen. Ik zit hier echt op mijn plek!”

John Damen, manager bedrijfsopleidingen bij VieCuri en een van de grondleggers van het traineeship: “De krapte op de arbeidsmarkt vraagt om

een meer flexibele benadering van functies, taken en teamsamenstelling. Dit hangt nauw samen met nieuwe opleidingen en nieuwe beroepen. Wij vinden de duurzame inzetbaarheid en het welzijn en werkplezier van onze medewerkers erg belangrijk. Niet iedereen wil verpleegkundige worden of arts, maar de acute zorg spreekt wel degelijk aan. Dus we mikken hiermee op een nieuwe doelgroep van collega’s met een afgeronde opleiding tot Bachelor Medische Hulpverlening. We hebben met ons team goed gekeken welke ondersteuning wij Clim moesten en konden bieden. VieCuri heeft het traineeship zelf ontwikkeld en we zijn trots op het resultaat.”

### Pionier

Clim was de eerste in VieCuri die dit traineeship volgde. “Het was superfijn dat ik deze kans kreeg. Er was veel ruimte voor eigen inbreng, we hebben het samen opgezet. De begeleiding hierin was ontzettend fijn. Er moesten natuurlijk ook de nodige zaken worden uitgezocht.

Hoe zit het met verantwoordelijkheden? Juridisch moet het kloppen. Gelukkig zijn die zaken nu duidelijk en is de functie officieel erkend. Ik zit nu echt op m’n plek!”

### Opleiding Bachelor Medische Hulpverlening

Clim: “De eerste twee jaar van de opleiding Bachelor Medische Hulpverlening bestaan vooral uit theorie. In die periode leg je een brede wetenschappelijke basis. Je leert best practices, werkmethodes en technieken die je in de praktijk kunt gebruiken. Na twee jaar kies je de richting die je op wilt. Tijdens verschillende stages gedurende je opleiding doe je werkervaring op.”

Niet alleen de SEH profiteert van de nieuwe functie. Ook andere acute afdelingen, zoals de Intensive Care en de Eerste Hart Hulp kunnen hier hun voordeel mee doen.

## VieCuri eerste ziekenhuis van Limburg met **nieuwe techniek voor opsporen tumor in de borst**

**Goed nieuws voor borstkankerpatiënten: de techniek Pintuition maakt het mogelijk een tumor eenvoudiger op te sporen en beter te opereren. Met behulp van een magnetisch zaadje ter grootte van een rijstkorrel kan de chirurg tijdens de operatie precies zien waar de tumor zich bevindt. “De methode geeft ons de mogelijkheid om super nauwkeurig te werken”, zegt oncologisch chirurg Thomas Schok. “Daardoor hoeft er minder weefsel te worden weggehaald en dat geeft cosmetisch het mooiste resultaat.”**

Na een proefperiode is de nieuwe techniek sinds augustus 2024 de standaard bij VieCuri. VieCuri is het eerste ziekenhuis van Limburg met deze nieuwe techniek. Jaarlijks voert VieCuri meer dan 200 operaties uit in het kader van borstkanker, een groot deel daarvan zijn borstsparende operaties bij niet voelbare tumoren waarvoor een lokalisatie nodig is. De meeste patiënten komen voor de nieuwe techniek in aanmerking.

### Magnetisch zaadje

Bij een deel van de patiënten die een borstsparende operatie ondergaan, is de tumor niet van buitenaf te voelen. Er is dan een hulpmiddel nodig om de tumor te markeren, zodat de chirurg hem tijdens de operatie kan vinden. Bij de Pintuition-techniek gebeurt dat door het gebruik van een magnetisch zaadje. Radioloog Heleen de Bruin: “De radioloog plaatst met behulp van echo- en röntgenbeelden het zaadje in de tumor. Dit gebeurt onder een plaatselijke verdoving waardoor de patiënt er meestal niet veel last van heeft. Het plaatsen van het Pintuition-zaadje is een kleine operatie en gebeurt vlak voor de operatie.”



*Dr. Thomas Schok demonstreert de techniek*

### Cosmetisch het mooiste resultaat

Tijdens de operatie kan de chirurg de Pintuition met een detector opzoeken en precies de plek bepalen waar hij moet opereren. Chirurg Thomas Schok: “Het is te vergelijken met een parkeersensor in je auto. De detector geeft met piepjes aan wanneer je precies boven het magnetische zaadje bent. Omdat we dan precies weten waar de tumor zit, kunnen we ook precies genoeg weefsel weg-

halen. Dat geeft cosmetisch het mooiste resultaat.”

### Mevrouw Wagenaar is tevreden met het resultaat

“Ik ben in september geopereerd,” vertelt Anita Wagenaar uit Horst. “Ik mocht dezelfde dag alweer naar huis. Alles is heel snel geheeld, het ziet er goed uit en ik voel me prima. Borstkanker is een ernstige ziekte, maar als het vroeg ontdekt wordt, zijn er diverse behandelmogelijkheden. Deze nieuwe techniek toont aan dat er steeds meer mogelijk is.”

### Minder rompslomp en duurzamer

De afgelopen jaren werkte VieCuri met radioactieve jodiumzaadjes voor de lokalisatie van tumoren. “De strikte regelgeving rond radioactief materiaal, brengt een flinke belasting met zich mee voor de patiënten en het ziekenhuis. De nieuwe methode heeft die nadelen niet. Minder rompslomp dus en het is duurzamer”, aldus Thomas Schok. “En het belangrijkste voordeel is natuurlijk dat we nauwkeuriger kunnen opereren met een beter en mooier resultaat voor de patiënt.”





Prof. dr. Maryska Janssen-Heijnen, dr. Melissa Voorn en dr. Ruud Franssen

## De opkomst van preventieve zorg

De discussie over de rol van preventie en leefstijl in de context van ziekenhuizen evolueert voortdurend. Werd het ziekenhuis voorheen vooral gezien als een plaats voor behandeling, tegenwoordig wordt vaker de nadruk gelegd op preventieve maatregelen en het bevorderen van een gezonde leefstijl. Een gesprek hierover met paramedici dr. Melissa Voorn, dr. Ruud Franssen en klinisch epidemioloog prof. dr. Maryska Janssen-Heijnen. Door: Ruud Stikkelbroeck

### Het ziekenhuis is een plek om mensen beter te maken, is preventie daar een onderdeel van?

Ruud: "Hangt er vanaf welke vorm van preventie je bedoelt. De focus van een ziekenhuis zou mijns inziens moeten liggen bij het opsporen van risicofactoren bij bestaande ziekten om erger te voorkomen (secundaire preventie) of het

voorkomen van complicaties bij medische behandelingen (tertiaire preventie)."

Melissa: "Ik vind primaire preventie ook bij de verantwoordelijkheid van zorgverleners in het ziekenhuis passen. Ik heb onderzoek gedaan naar longkanker. Als iemand overgewicht heeft, dan is goede

voeding heel belangrijk om fit te worden, maar ook om andere problemen te voorkomen. Dat is deels primaire preventie. Iemand heeft weliswaar een ziekte, maar ook andere gezondheidsaspecten kunnen invloed hebben op het welzijn van deze persoon. Ik vind dat wij dat bespreekbaar moeten maken."

Maryska: “Dat ben ik met je eens. Een ongezonde leefstijl kan bijdragen aan het ontstaan of verergeren van aandoeningen. Behalve een medische behandeling, kun je ook proberen om de oorzaak aan te pakken door leefstijlverbetering. Dit kan een vrij eenvoudige, kostenefficiënte aanvulling zijn. Zeker als je dat vergelijkt met de kosten van medische behandelingen en bijkomende risico’s op bijwerkingen. Het zou mooi zijn als leefstijl een onderdeel wordt van de behandeling om de gezondheid van patiënten te verbeteren. Dit kan resulteren in minder medische ingrepen, minder medicijngebruik en in de toekomst minder leefstijlgerelateerde chronische aandoeningen.”

#### **Maar als mensen niet ziek zijn heb je ze ook niet echt in beeld.**

Ruud: “Ja, daar heeft het ziekenhuis minder invloed op. Als het gaat om voorlichting geven en mensen screenen op risico’s voor bepaalde aandoeningen, doe je ook aan preventie. Zo zijn er al programma’s zoals ‘Beter Gezond’, die zich richten op het bespreken van leefstijlgerelateerde risicofactoren met patiënten en gericht verwijzen naar externe zorgverleners die helpen om een gezonde leefstijl op te pakken.”

Maryska: “Het momentum is belangrijk. Als patiënten hier zijn vanwege een medisch probleem, staan ze vaak open voor een gesprek over leefstijl. Het belang van een gezonde leefstijl wordt duidelijker als een arts dit tegen de patiënt zegt. Dan wordt daar vaak waarde aan gehecht. Zo kun je als ziekenhuis ook een rol nemen in preventie. Daarbij is het wel van belang dat de zorgverlener op de juiste manier het gesprek aangaat, zodat de patiënt gemotiveerd wordt om een gezonde leefstijl op te pakken.”

#### **Voor een gesprek over leefstijl is inmiddels in de spreekkamer wel ruimte, toch?**

Ruud: “Ik denk dat hier nog winst te behalen is. Het voorkómen van proble-

men voordat ze optreden is essentieel. Prevalidatie, het optimaliseren van de gezondheid voorafgaand aan medische behandeling, is hier een goed voorbeeld van, maar de financiering daarvan staat onder druk. Het is onduidelijk wie verantwoordelijk is voor de kosten, waardoor initiatieven moeilijk van de grond te komen. Wetenschappelijk gezien is in tien jaar tijd veel vooruitgang geboekt, maar nog steeds is er geen consensus over hoe financiering van prevalidatie er idealiter uitziet.”

### **‘Het momentum is belangrijk. Als patiënten hier zijn vanwege een medisch probleem, staan ze vaak open voor een gesprek over leefstijl. Het belang van een gezonde leefstijl wordt duidelijker als een arts dit tegen de patiënt zegt’**

Maryska: “Dit heeft ook te maken met de populatie patiënten die werden onderzocht. Bij minder fitte patiënten met een hoog risico op complicaties is vermoedelijk de grootste winst te behalen met prevalidatie. Om dit te bevestigen is meer wetenschappelijk onderzoek nodig. Ook is er meer onderzoek nodig naar aanvullende uitkomsten. Tot nu toe werd vooral gekeken naar het aantal complicaties en de opnameduur in het ziekenhuis. Het kan echter ook zijn dat je evengoed een complicatie krijgt als je fit bent, maar dat de impact van die complicatie beperkt is en je snel herstelt. Daarom is het van belang om óók te kijken naar uitkomsten zoals functioneel herstel, kwaliteit van leven en fitheid.”

#### **Is het lastig om steeds maar weer te moeten uitzoeken hoe je de financiering**

#### **van prevalidatie georganiseerd krijgt?**

Ruud: “Ja, ook al is het zeer aannemelijk dat iemand fitter maken rond een ingreep ergens geld oplevert. Dan kun je denken aan sneller hersteld zijn, niet naar een verpleeghuis hoeven of sneller terug zijn in het arbeidsproces. Die uitkomsten zie je misschien niet direct terug in ziekenhuiskosten, maar de patiënt heeft er wel baat bij. Maar wie de financiële baten heeft, is moeilijk meetbaar te maken.”

#### **Dus het is eigenlijk zaak om dit beter te kunnen uitdrukken in getallen?**

Ruud: “Dat zou helpen om financiering op gang te brengen. Wij als zorgprofessionals zijn echter voornamelijk bezig om patiënten zo goed mogelijk uit de behandeling te laten komen en veel minder met die centenkwestie. Misschien is dat onze blinde vlek.”

#### **Melissa, jij hebt onderzoek gedaan naar leefstijlinterventies bij patiënten met longkanker. Wat zijn de belangrijkste conclusies?**

Melissa: “Er zijn natuurlijk meerdere conclusies, maar het is vooral belangrijk om te kijken welke mensen het meeste baat kunnen hebben bij leefstijlinterventies voorafgaand aan een operatie en tijdens de behandeling met chemotherapie en bestraling. Het is belangrijk om patiënten te selecteren die een hoog risico hebben op slecht herstel of complicaties. Vroege prevalidatie, tijdens de chemotherapie en bestraling, lijkt ook een positieve bijdrage te leveren om zo fit mogelijk te blijven. Wat ik zelf heel mooi vind, is de essentie om naasten en zorgverleners te betrekken bij leefstijlinterventies om zo patiënten te motiveren, uitleg te geven en samen oefeningen te doen. Patiënten geven aan daar veel steun aan te hebben.”

#### **Merk je ook dat gelijkgestemden, die ervaringen uitwisselen, elkaar positief beïnvloeden?**

Melissa: “We weten niet zeker of dat zo is, maar wat uit de interviews bij patiënten kwam verraste me. Mensen gaven

nadrukkelijk aan dat ze graag in een groep zouden willen bewegen en bezig willen zijn in hun eigen omgeving. Juist met ervaringsdeskundigen en lotgenoten dus.”

**Ruud, jouw onderzoek betrof patiënten met dikkedarmkanker en ging over het verbeteren van hun fitheid door bewegen. Hoe ervaren die patiënten dat ze naast het krijgen van hun diagnose ook nog moeten gaan sporten? Zijn er mensen die zeggen: Ik heb wel iets anders aan mijn hoofd?**

Ruud: “Die zullen er zeker zijn. Echter, wij bellen patiënten nu een dag of drie nadat ze de diagnose hebben gekregen om ze te informeren over het verbeteren van fitheid voor de operatie. Je zou zeggen dat dat geen ideaal tijdstip is, maar toch valt dat mee. Het is een zware diagnose, maar patiënten zijn blij dat ze actief bij kunnen dragen aan hun eigen behandeling, dat geeft houvast.”

**Maryska, het enthousiasme om onderzoek te doen is bij deze collega's groot, hoe kanaliseer je dat tot nog meer wetenschappelijke output?**

Maryska: “Dat is geen doelstelling op zich, want je doet het echt voor de patiënt, dat is het allerbelangrijkste. Je wil de zorg verbeteren. Die wetenschappelijke output heb je nodig om anderen daarover te informeren. Het is dus niet zo dat je zoveel mogelijk artikelen moet hebben, of iets dergelijks. Publiceren doe je vooral om kennis te verspreiden, zodat anderen deze kennis ook kunnen gebruiken om de zorg te verbeteren.”

**Wat zijn de belangrijkste belemmeringen voor prevalidatie buiten geld?**

**‘Waar ook veel winst te behalen is, is het goed screenen op risicofactoren, zoals een gebrek aan fitheid, ondervoeding en dergelijke. Door deze factoren herstelt iemand vaak slecht na een medische ingreep in een ziekenhuis’**

Maryska: “Logistiek is vaak een knelpunt. De tijd tussen diagnose en een medische behandeling is vaak beperkt en je wil alle afspraken met de verschillende zorgverleners inpassen in het voorbereidend traject. Door het multidisciplinaire karakter van de leefstijlinterventies heb je met meerdere zorgverleners te maken. En de patiënt wil je niet té vaak naar het ziekenhuis laten komen, dat is een uitdaging. Communicatie is ook een uitdaging. Veel patiënten weten nog niet goed wat het doel is van zo'n prevalidatie, bijvoorbeeld dat het de kans op complicaties vermindert. Goede communicatie door de zorgverlener is dus essentieel.”

Ruud: “Waar ook veel winst te behalen is, is het goed screenen op risicofactoren, zoals een gebrek aan fitheid, ondervoeding en dergelijke. Door deze factoren herstelt iemand vaak slecht na een medische ingreep. Dat screenen hoeft niet veel geld te kosten en is misschien wel de belangrijkste interventie die we moeten gaan implementeren. Uit interviews met patiënten blijkt dat het meten

van deze risicofactoren zorgt voor urgentie voor de patiënt om ook echt te werken aan het verbeteren van de fysieke fitheid. Datzelfde geldt ook voor voeding, mentaal welbevinden en dergelijke. Daarna kan de zorgverlener door middel van gezamenlijke besluitvorming een gesprek aangaan met die patiënt en aangeven waar de winst te behalen is, welke risico's er zijn en hoe die beïnvloed kunnen worden.”

Melissa: “Uit mijn onderzoek bij patiënten met longkanker kwam naar voren dat veel testen die gedaan worden ten behoeve van diagnostiek ook gebruikt kunnen worden om risico-inschattingen te maken voor complicaties na de behandeling. Met de CT-scan kun je bijvoorbeeld ook spiermassa meten en een lage spiermassa is een goede indicatie voor verhoogd risico op complicaties. Voor longcapaciteit geldt hetzelfde. Je hoeft dus niet altijd iets nieuws te doen, maar je kunt gegevens wel op een andere manier gebruiken.”

Maryska: “Cruciaal is eigenlijk die multidisciplinaire samenwerking. Wij vormen een goed op elkaar ingespeeld team, waarbij iedereen z'n inbreng heeft, maar het gaat veel breder dan wij drieën die nu in de spotlight staan. Alle relevante expertises moeten betrokken zijn. Alleen op die manier krijg je dit goed van de grond. Daarbij hebben patiënten en hun naasten ook een belangrijke rol. Dan gaat het pas echt werken.”

## Mathijseprijs Nederlandse Orthopaedische Vereniging 2024 gaat naar **Freek Hollman**

Tijdens het NOV-Najaarscongres op 3 oktober 2024 werd voor de 15e keer de Mathijseprijs uitgereikt. De prijs voor het beste proefschrift ging naar Freek Hollman, orthopedisch chirurg bij VieCuri. Zijn proefschrift heeft als onderwerp 'Optimizing care on rotator cuff pathology'. De NOV en VieCuri Medisch Centrum feliciteren Freek van harte!

### Proefschrift 'Optimizing care on rotator cuff pathology'

Dit proefschrift is uitgevoerd om de zorg rondom rotator cuff-pathologie te optimaliseren en handvatten te bieden voor de dagelijkse orthopedische praktijk. Het biedt inzichten en aanbevelingen voor effectieve behandelingsstrategieën en het gebruik van meetinstrumenten, terwijl het ook de uitdagingen van onnodige diagnostiek en de impact daarvan op de zorgkosten bespreekt.

### Argumentatie

Freek Hollman is bij VieCuri daadwerkelijk in staat om de uitkomsten van het onderzoek in de praktijk te brengen in het expertisecentrum voor complexe schouderzorg. Daarnaast wordt op vele domeinen onderzoek gedaan. De jury waardeert dit en wil met de prijs ook een stimulans geven en waardering uitspreken voor orthopedisch chirurgen in niet-academische ziekenhuizen die, vaak in hun eigen tijd, belangrijk onderzoek trekken. De jury spreekt ook haar waardering uit voor de samenwerking met andere disciplines. En tot slot: het onderwerp schouder is voor de orthopedie een belangrijk veld met grote maatschappelijke waarde en verbetering van zorg op dit domein kan veel impact hebben.

### Mathijseprijs

De prijs bestaat uit een legpenning, een oorkonde en € 3.000. De prijs is ingesteld



*Freek Hollman (links) ontvangt de prijs van Sebastiaan van de Groes, NOV-bestuurslid wetenschap*

om 'wetenschappelijke arbeid van de vereniging' te stimuleren. In aanmerking komen (buitengewone) leden van de NOV, niet ouder dan 40 jaar. Deze prijs is vernoemd naar Antonius Mathijssen (1805-1878) die het gipsverband heeft uitgevonden.

## Goedkeuring snelle toets door VGZ en CZ

## VieCuri zet volgende stap richting transformatie van zorg

**VieCuri heeft goedkeuring ontvangen van zorgverzekeraars VGZ en CZ voor de snelle toets van hun transformatieplan 'Zelf tenzij, thuis tenzij & digitaal tenzij'. Dit plan richt zich op het herinrichten van de zorg in VieCuri door middel van digitalisering en het vergroten van de regie van patiënten in hun zorgproces.**

Het doel is om met minder personeel in te spelen op de toenemende zorgvraag. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn afspraken gemaakt om benodigde veranderingen en investeringen in zorg

en welzijn te realiseren, met landelijk beschikbaar gesteld transformatiegeld. VieCuri is bezig met diverse projecten die digitalisering, gezondheid en netwerkgang bevorderen. Bestuursvoorzitter IJsbrand Schouten: "De toegezegde steun gaat die projecten een extra impuls geven. In het plan doen we een aanvraag voor 15 projecten die een investering van 11 miljoen euro vragen. De snelle toets is een soort intentieverklaring. De definitieve toekenning van de gelden volgt na het officiële akkoord op het uitgewerkte transformatieplan."

VieCuri wil zorg op afstand uitbreiden en de patiënt ondersteunen in het zelf beheren van hun zorg. Daarnaast wordt gekeken waar zorg het beste geleverd kan worden. Innovatiemanager Harm Odolphij van VGZ benadrukt de waarde van samenwerking tussen zorgaanbieders en verzekeraars om regionale zorgvraagstukken aan te pakken. VieCuri werkt ook samen met andere zorginstellingen in de regio om de zorg gezamenlijk te transformeren.

## Esther Castermans over haar rol als Chief Mental Health

# Werkplezier en welzijn centraal

**Esther Castermans is sinds februari 2022 de Chief Mental Health bij VieCuri Medisch Centrum. Met haar benoeming zet VieCuri een sterke focus op het verbeteren van het mentaal welzijn en het werkplezier van medewerkers. Castermans draagt zorg voor de implementatie van beleid dat duurzame inzetbaarheid en een gezonde werkcultuur bevordert. In haar rol streeft ze ernaar mentale gezondheid in de organisatie verankerd te krijgen en bespreekbaar te maken. Een gesprek.**

"Mijn werk als Chief Mental Health sluit helemaal aan op de strategie van ons ziekenhuis. VieCuri heeft namelijk de strategie 'Samen voor Gezondheid' gelanceerd, met een sterke focus op het welzijn en werkplezier van onze medewerkers. Het doel? Niet alleen een hogere medewerkerstevredenheid, maar ook een bredere deelname aan leefstijlprogramma's en het verbeteren van de duurzame inzetbaarheid van onze mensen.

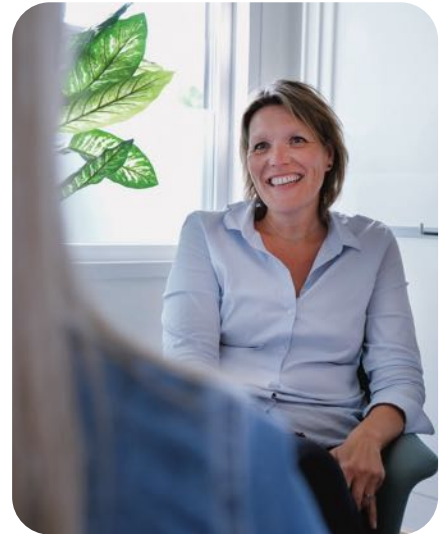
Het besef dat we in de zorgsector structureel te maken hebben met tekorten, maakt dat oprechte aandacht voor onze medewerkers essentieel is. We moeten mensen aan ons binden, ervoor zorgen dat ze zich goed voelen en plezier blijven houden in hun werk. Maar de wereld verandert snel, en wij moeten mee. Innovaties en technologische ontwikkelingen vragen aanpassingsvermogen, en niet iedereen heeft dat van huis uit meegekregen.

Het is mijn overtuiging dat we elkaar in deze tijd meer dan ooit moeten blijven vinden. VieCuri heeft te maken met een diversiteit aan culturen en generaties. Dat maakt de uitdaging soms groot, maar juist ook heel belangrijk. Wij kunnen pas groeien als organisatie als we openstaan voor de verhalen van onze mensen, als we écht met elkaar in gesprek gaan over welzijn en werkplezier. En ja, soms moeten we met mensen praten die al tientallen jaren bij ons werken. Zij hebben vaak een andere blik,

maar dat wil niet zeggen dat ze niet openstaan voor een gesprek over hun mentale gezondheid. Sterker nog, veel mensen verlangen juist naar die aandacht, naar erkenning en positieve communicatie. Door daar aandacht aan te geven kun je óók moeilijke zaken makkelijker bespreekbaar maken met elkaar.

Onze missie om mentale gezondheid in deze organisatie een stevige plek te geven, vraagt natuurlijk om structuur. Dit kun je niet in één keer invoeren, zeker niet in een grote organisatie als VieCuri. Het is belangrijk dat onze leidinggevenden weten welke middelen er zijn om medewerkers te ondersteunen, of het nu gaat om agressietrainingen, grensoverschrijdend gedrag, of andere zaken die het mentale welzijn beïnvloeden. Veel van deze initiatieven bestaan al, maar ze zijn nog niet altijd goed vindbaar. Dat moeten we verbeteren.

We hebben een 'praatplaat' ontwikkeld die het voor iedereen inzichtelijk maakt welke hulpmiddelen en protocollen er binnen VieCuri beschikbaar zijn. Hiermee willen we medewerkers bewust maken van de trainingsmogelijkheden en de tools die er zijn om hen te helpen omgaan met uitdagingen zoals agressie en ongewenst gedrag. We brengen deze initiatieven de organisatie in maar luisteren daarbij wel heel erg goed naar de mensen op de werkvloer. Ik ben ervan overtuigd dat dit de manier is om écht impact te maken.



*Esther Castermans*

We werken aan een gedragscode die zowel digitaal als fysiek zichtbaar zal zijn in ons ziekenhuis. Want gedragsnormen, veiligheid, en het welzijn van onze mensen, dat is niet alleen iets voor beleidsstukken en vergaderingen. Dat moet overal in onze organisatie voelbaar en zichtbaar zijn, voor elke medewerker, van nieuwkomer tot veteraan.

En wat betreft mijn rol? Het is waar, mijn titel 'Chief Mental Health' kan misschien de indruk wekken dat iedereen met mentale gezondheidsvragen bij mij aan de deur moet kloppen. Maar dat is niet mijn rol. Ik wil inspireren, sturen, bewaken dat het beleid wordt nageleefd. Natuurlijk ben ik er altijd om mee te denken, maar het gaat erom dat dit beleid breed gedragen wordt door de organisatie. Het is voor mij een eer dat ik dit thema mag bewaken, en ik sta er volledig achter. We moeten zorgen dat mentale gezondheid niet alleen een prioriteit blijft, maar dat het ook daadwerkelijk verankerd raakt in ons dagelijkse werk.

Kortom, ik sta voor een prettige, ondersteunende werkomgeving waarin mentaal welzijn centraal staat. En ik hoop dat iedereen in deze organisatie zich daarbij betrokken voelt en samen met ons deze verandering vormgeeft."



## STZ-visitatierapport goedgekeurd: VieCuri is opnieuw erkend als topklinisch ziekenhuis

**Vrijdag 4 oktober is officieel bekendgemaakt dat VieCuri succesvol is herbeoordeeld als topklinisch ziekenhuis. Hiermee is het STZ-lidmaatschap voor vijf jaar verlengd. Daar zijn we natuurlijk enorm trots op!**

Op 30 mei kwam de STZ-visitatiecommissie langs bij VieCuri om het topklinische klimaat te peilen. Na afloop kreeg VieCuri al een positief bericht te horen: "Jullie zijn geslaagd met vlag en wimpel", waren de woorden van STZ-visitatiecommissievoorzitter Desiree Creemers. Zij roemde zowel de topklinische visie als het werkklimaat voor de professionals. "In een tijd waarin het binden en boeien van talent een uitdaging is, is dat echt iets om trots op te zijn." Vrijdag 4 oktober keurden de STZ-leden van de Algemene Ledenvergadering het visitatierapport goed, waarmee het STZ-lidmaatschap zonder voorwaarden opnieuw voor vijf jaar wordt verlengd.

### Status als topklinisch ziekenhuis

VieCuri is sinds 2007 erkend als topklinisch ziekenhuis. De term topklinisch betekent dat VieCuri hoogspecialistische zorg naast basiszorg biedt en veel aandacht heeft voor wetenschap en innovatie om de patiëntenzorg te blijven verbeteren. Daarnaast is het opleiden van zorgprofessionals een van de speerpunten. STZ hanteert toelatings- en visitatiecriteria waar ieder STZ-lid aan moet voldoen.

### Visitatierapport

De commissie benoemde in het visitatierapport acht parels en daarnaast ook enkele met aanbevelingen. Enkele die eruit springen:

- Het Simulatiecentrum waar onder andere GIST-trainingen worden verzorgd. GIST staat voor Gecombineerde Interprofessionele Simulatie Teamtraining. Medisch specialisten, assistenten, verpleegkundigen en andere professionals die in de praktijk samenwerken worden hier in teamverband getraind. Niet enkel vaardigheden komen aan bod, maar ook onderlinge communicatie, samenwerking en het continu verbeteren van processen. De aanbeveling van de commissie luidde om op de ingeslagen weg door te gaan ten aanzien van zorginnovatiecentra en leerkamers, inclusief de verbinding met wetenschap en innovatie.

- In de Academie voor patiënt en mantelzorg krijgen patiënten en eventueel hun mantelzorgers handelingen aangeleerd. Bijvoorbeeld het subcutaan injecteren of het vervangen van een infuuszak waardoor patiënten sneller naar huis kunnen en zoveel mogelijk eigen regie kunnen behouden op hun leven.
- De commissie zag dat de ruimte voor innovatie groot is. De aanbeveling was om een apart Innovatiefonds in te richten, los van het Wetenschapsfonds.
- Het Verpleegkundig Stafbestuur wordt goed gehoord. Er is een council structuur die met steun van Landelijk Actieplan voor Zeggenschap wordt doorontwikkeld. Het advies is om aan de slag te gaan met de ontwikkeling van een visie en beleid voor de Verpleegkundig Specialisten en Physician Assistants.
- De commissie was onder de indruk van het aantal promovendi dat wordt opgeleid binnen VieCuri, continu zo'n twintigtal. De positionering van het verpleegkundig onderzoek kan echter beter.

#### De parels van VieCuri

- Het Simulatiecentrum
- Integraal en interdisciplinair opleidingsbeleid met leerkamers en zorginnovatiecentra op de afdelingen
- VieCuri heeft geen academie – VieCuri is een academie
- Academie voor patiënt en mantelzorg
- Het co-spoor voor het binden, boeien en behouden van coassistenten voor een volgende carrièrestap als senior coassistent en/of arts-assistent
- De innovatiecoach
- Regionale vakgroep SEH met VieCuri en Laurentius Ziekenhuis Roermond

- De samenwerking in de acute zorg met de omliggende ziekenhuizen en de regionale zorgpartners wordt gezien als een parel, met als aanbeveling deze verder uit te breiden als de mogelijkheden zich voordoen.

Tot slot gaf de commissie de tip mee om met meer trots de schijnwerpers te zetten op het topklinisch klimaat en de energie die gestoken wordt in onderzoek, wetenschap en topklinische expertisecentra.

VieCuri bestuurslid Nastasja Cornelissen-Kolorz was aanwezig bij de ALV van STZ

waar het visitatierapport besproken werd en is enorm trots. "Wij hebben bij VieCuri een intrinsieke wil om te blijven verbeteren. We zijn van nature nieuwsgierig: we ontdekken, veranderen en optimaliseren de zorg en onze organisatie. Als ziekenhuis zijn we er primair voor de patiënt. De patiënt speelt daarom een belangrijke rol in het blijven ontwikkelen van het zorgproces. Onze topklinische status zien we als een belangrijke voorwaarde om alle uitdagingen het hoofd te bieden. Door hierop te blijven inzetten, kunnen we samen de toekomst aan!"



Bestuursvoorzitter IJsbrand Schouten ontvangt de STZ-visitatiecommissie



*Projectgroep: John Damen, Lotte Verdellen (De Zorggroep), Bianca van Looi-Raassens, Annet Hendrix*

Zelfredzaamheid en zorgtransformatie in één initiatief

## De Academie voor **patiënt en mantelzorg**

**De komst van de Academie voor patiënt en mantelzorg is een innovatieve stap in de zorgsector in Noord- en Midden Limburg. Dit initiatief is opgezet om zowel patiënten als mantelzorgers meer zelfredzaam te maken zodat ze minder gebruik hoeven te maken van de zorg. Door gerichte trainingen en instructies draagt ze bij aan een snellere ontslagprocedure en vergroot het de mate van eigen regie bij patiënten.** Door Ruud Stikkelbroeck

In de regio werken verschillende zorgpartijen samen aan vijf programma's om uitdagingen in de zorg aan te kunnen. De Academie voor patiënt en mantelzorg is onderdeel van een van de programma's en richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid van

inwoners. De ontwikkeling van deze academie vindt op dit moment plaats in nauwe samenwerking tussen VieCuri en regiopartners De Zorggroep en Proteion. In het licht van de toenemende vergrijzing en de aanhoudende personeelstekorten in de zorg, is het cruciaal

om de druk op de zorgverlening te verminderen. Dit vraagt om een grotere zelfredzaamheid bij patiënten, al dan niet met ondersteuning van naasten.

### **Vaardigheden bijbrengen**

De zorgvraag in de thuissituatie kan



worden verlicht door patiënt en mantelzorgers essentiële vaardigheden bij te brengen, zoals zelfverzorging en ondersteuning bij dagelijkse handelingen. Hierbij kan gedacht worden aan veilige mobilisatie, zoals het helpen opstaan uit een stoel en basale medische zorg. Dit ontlast zorgprofessionals in (thuis)zorginstellingen aanzienlijk, waardoor hun expertise gericht en anders kan worden ingezet.

### Sneller naar huis

Het voordeel voor patiënten die zijn opgenomen in het ziekenhuis is dat ze sneller naar huis kunnen of niet meer terug hoeven te komen naar het ziekenhuis voor bepaalde handelingen. Ook zijn ze hierdoor minder afhankelijk van thuiszorg en ervaren meer vrijheid en eigen regie. Daarnaast levert het voordelen op voor onze zorgverleners, die meer tijd overhouden voor andere taken en kan binnen de thuiszorg ruimte vrij blijven voor andere patiënten/cliënten. We doen dit omdat het bieden van goede en toegankelijke zorg belangrijk is voor ons, ook in de toekomst.

Voorbeelden van handelingen die momenteel worden aangeboden zijn:

- Subcutane injecties (zoals insuline-injecties)
- Glucosemetingen
- Het aantrekken van steunkousen
- Het verwisselen van katheterzakken (dag- en nachtzakken)

## ‘Het voordeel voor patiënten die zijn opgenomen in het ziekenhuis is dat ze sneller naar huis kunnen of niet meer terug hoeven te komen’

Andere trainingen, bijvoorbeeld voor eenvoudige wondzorg en sondevoeding worden momenteel ontwikkeld. Het aanbieden van bepaalde handelingen valt of staat met goede zorgprotocollen en afstemming met professionals, zoals diëtisten voor sondevoeding.

### Uitdagingen

Ondanks de vooruitgang kent het project ook uitdagingen. Niet alle zorg

professionals zijn al overtuigd van de voordelen, de inzet van een academie betekent immers ook iets voor de verdeling van taken en werkzaamheden.

De ondersteuning van het huidige zorgsysteem en de ICT-structuren, zoals patiëntendossiers, is vaak niet voldoende om een soepele samenwerking tussen zorgverleners, over de grenzen van zorgorganisaties heen, te waarborgen. Bureaucratische obstakels en financieringskwesties vertragen soms ook de invoering van noodzakelijke veranderingen.

### Toekomstvisie

De toekomst van de academie ligt in het uitbreiden van het aanbod naar andere zorgsectoren, zoals huisartsenpraktijken en regionale zorginstellingen. Het doel is om zorgvragen vroegtijdig te ondervangen door patiënten en mantelzorgers de juiste kennis en vaardigheden aan te reiken. Het portfolio van de academie zal zich in de toekomst richten op: verpleegtechnische handelingen, EHealth-vaardigheden en zelfmanagement.



Zorgverlener Monika El Hasan-Kuijper van VieCuri geeft de mantelzorgtrainingen

# Het pad van: **Laura Vaessen**, urologieverpleegkundige en OR-lid

**In deze rubriek volgen we een medewerker van VieCuri, van de start tot het huidige punt in de carrière. Wat heeft deze persoon gemotiveerd en hoe is het loopbaanpad bewandeld?**

Door: Marjolein Kuntzelaers

Laura Vaessen begon op haar 17de bij VieCuri en is inmiddels al 18 jaar in dienst. Inmiddels is ze getrouwd en moeder van twee kinderen van 5 en 7 jaar oud. Tijdens haar carrière bij VieCuri heeft ze een mooi traject doorlopen, van snuffelstage tot een vaste kracht binnen de ondernemingsraad (OR) van VieCuri.

## Begin bij VieCuri

Laura kwam bij VieCuri terecht via een beroepsbegeleidende leerweg (BBL), waarbij ze werken en leren combineerde. Ze vertelt dat het niet vanzelfsprekend voelde om aangenomen te worden. "Dan worden je echt wel wat stevige vragen gesteld. Het voelde als een opluchting dat ik door de selectie was gekomen".

Tijdens de opleiding werkte Laura op verschillende afdelingen om ervaring op te doen. Dit zorgde voor veel persoonlijke groei en inzicht in wat het beste bij haar past. "Je maakt heel veel stappen op die leeftijd. Ik had altijd de ambitie om neonatologieverpleegkundige te worden. Maar gaandeweg zie je zoveel verschillende dingen en veranderen je interesses. Er werd toen nog geen onderscheid gemaakt tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen. Het ging erom dat je de juiste verantwoordelijkheid kon dragen en gevoel voor mensen had", vertelt ze.

## Loopbaan en ontwikkeling

Eenmaal afgestudeerd begon Laura op de kraamafdeling, toen nog een combinatie van urologie en gynaecologie. Na verschillende afsplitsingen van de afdelingen bleef Laura bij urologie. "Het leidde tot meer kennis en kunde over een specifiek vakgebied. Meer specialisatie binnen een kleiner team." In dit team werkt ze

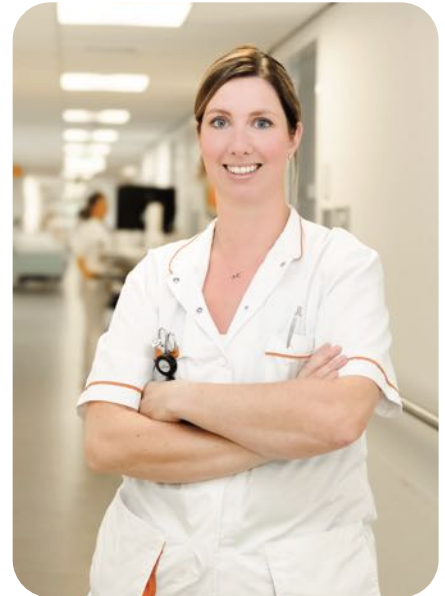
nu al jaren met veel plezier. De optie om de hbo-v opleiding te volgen liet ze aan zich voorbij gaan omdat in haar privéleven andere zaken prioriteit hadden. Laura vertelt dat ze op andere manieren kansen heeft gezocht en aangegrepen om haar horizon te verbreden en niet perse om op te klimmen op de carrière-ladder.

## Start bij de OR

Een mogelijkheid die zich voordeed was een positie binnen de OR van VieCuri. Laura is iemand die niet graag stilstaat; ze pakt aan, stelt vragen en denkt mee over ontwikkelingen. Deze positieve en kritische houding trok de aandacht van de OR, die haar tijdens een meeloopdag ervan overtuigde om zich verkiesbaar te stellen. Aangemoedigd door haar teamleider kon ze een maand stage lopen bij de OR en vervolgens de rol bekleden die ze nu heeft: OR-lid en lid van het dagelijks bestuur van de OR in de functie van secretaris. Als lid van de OR mocht Laura verschillende cursussen volgen, van communicatievaardigheden tot HR. "Ik heb veel geleerd over de verschillende types mensen die er zijn en geleerd om verwachtingen aan te passen op basis van die verschillen. Het is belangrijk om mensen te accepteren zoals ze zijn", zegt ze.

## Motivatie en toekomst

Als het gaat om wat Laura motiveert om bij VieCuri te blijven, geeft ze aan dat haar werk steeds haar horizon blijft verbreden. Hoewel ze primair begon als verpleegkundige, heeft ze haar passie ook gevonden in een meer adviserende rol. "Het moet wel bij je passen. Die verantwoordelijkheid. Het mensgevoel", vertelt ze. "Ik heb ontdekt dat er zoveel



Laura Vaessen

leuke dingen zijn. Binnen het werk, opleidingsmogelijkheden of het bekleden van andere rollen, er is uitdaging genoeg."

Laura blikt terug op het begin van haar carrière. "Terugkijkend, met de kennis van nu, zou ik toen ik ging studeren toch hbo-v hebben gedaan. Je zit dan in de flow van het studeren en je ziet nu dat het zijn meerwaarde kan hebben." Dat idee laat haar echter niet uit het veld slaan. "Ik kom er op mijn eigen manier wel."

Haar advies aan diegenen die aan het begin van hun carrière staan:

"Zeg niet bij voorbaat nee, blijf dicht bij jezelf en houd je ogen goed open."

# Meerjarenbeleidsplan Wetenschap 2024-2027

De Centrale WetenschapsCommissie (CWC) heeft met de strategie 2023-2027 van VieCuri in de hand en de ervaring van de afgelopen jaren nagedacht over de hoofdthema's om het wetenschapsklimaat in VieCuri verder te verbeteren.

Hieronder vindt u een samenvatting van het beleidsplan dat hieruit volgde. Bij meer interesse is het volledige plan in te zien en op te vragen via [wetenschapsbureau@viecuri.nl](mailto:wetenschapsbureau@viecuri.nl)

## Missie

Wetenschappelijk onderzoek stimuleren, faciliteren, en uitvoeren in VieCuri met als doel de verbetering van de gezondheid en het vitaal functioneren van patiënten, met focus op ons verzorgingsgebied.

## Visie

Creëren van een dynamisch en stimulerend wetenschappelijk klimaat binnen VieCuri dat resulteert in impactvol en innovatief onderzoek.



Met de strategie 'Samen voor gezondheid' als leidraad heeft de Centrale Wetenschapscommissie (CWC) een missie en visie voor wetenschap gedefinieerd, met daaraan gekoppeld een aantal thema's. Per thema zijn hieronder de doelen samengevat voor de komende jaren. Jaarlijks worden tussendoelen geconcretiseerd, en wordt gereflecteerd op het voorbije jaar.

## In 2027...

## Wetenschapsevents

Wetenschapsweek

Verpleegkundige events

Structurele Wetenschaps-bijeenkomsten

## Stimulerend wetenschapsklimaat

### Ziekenhuisbreed, interdisciplinair en interprofessioneel

- Breder participatie van medewerkers in onderzoek: medisch specialisten, verpleegkundigen, paramedici, assistenten e.a.
- Meer mogelijkheden voor wetenschappelijke stages

### Loopbaanperspectieven

- Loopbaanpaden voor onderzoekers
- Combifunctie voor verpleegkundigen

### Tijd voor wetenschap

## Financiering van onderzoek

### Intern Wetenschapsfonds

- Verdere professionalisering van het Fonds
- Toename kwaliteit van aanvragen, aantal aanvragen van verpleegkundigen en aanvragen leidend tot nieuwe Topklinische Expertisecentra
- Toename externe co-financiering projecten

### Externe fondsen en subsidies

- Vastgesteld subsidiebeleid
- Toename aantal subsidieaanvragen t.b.v. wetenschappelijk onderzoek

### Geldstromen

- Transparantie rond onderzoeksgelden en decentrale geldstromen
- Deel van decentrale gelden worden geïnvesteerd in eigen-geïnitieerd onderzoek

## Samenwerking

### Interne samenwerking

- Eigen-geïnitieerd onderzoek is zoveel mogelijk multi- en/of interdisciplinair
- Organiseren van wetenschapsactiviteiten gericht op het stimuleren van samenwerking

### Patiëntparticipatie

- Patiëntperspectieven betrekken bij wetenschappelijk onderzoek en wetenschapsactiviteiten

### Externe samenwerking – VieCuri als strategische partner

- Sluiten van formele samenwerkingsovereenkomsten met externe strategische partners
- Wetenschapsfondsprojecten en promovendi in gezamenlijkheid met externe partners

## Impactvol onderzoek

### Wetenschappelijke impact

- Jaarlijks 200 peer-reviewed publicaties
- Meer publicaties over effectiviteit van ingezette innovaties, mentaal welzijn, kwaliteit van leven, patiëntparticipatie en zorgorganisatie

### Maatschappelijke impact

- Vertalen van onderzoek en verspreiden onder een breder publiek
- Input voor onderzoeksvragen ophalen bij en uitwerken met patiëntvertegenwoordigers

### Impact voor VieCuri

- Onderzoekresultaten leiden tot verbetering van de zorg
- Resultaten worden gedeeld in Academie Magazine.

### Valorisatie/spin-off

- Toetsing van innovatieve onderzoeksideeën op potentie tot implementatie, opschaling en commercialisering;
- Aan innovatieve ideeën wordt waar nodig onderzoek gekoppeld om tot valorisatie te komen.

## Faciliteren van onderzoek/Randvoorwaarden

### Onderzoeksfaciliteiten en informatievoorziening

- Gebruiksvriendelijke en goed toegankelijke online bibliotheek
- Groter aanbod software voor kwalitatief en kwantitatief onderzoek
- Op weg naar een volwaardig kennis- en informatiecentrum

### Community van onderzoekers

- Gezamenlijke fysieke werkplek voor onderzoekers
- Wetenschapsbijeenkomsten ter verbinding van onderzoekers
- Tijdelijke huisvesting voor stagiairs en promovendi van buiten de regio

### Kwaliteit van onderzoek

- Uitgebreid cursusaanbod en workshops met actuele thema's
- Actief en breed toegankelijk onderzoekersnetwerk
  - Uitgebreide data-infrastructuur
  - Ethische, methodologische en kwaliteitstoetsing, ook bij niet-WMO-plichtig onderzoek

